

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۱۱ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش ، کلیه بخشهای بالینی
--	--

تعریف :

آموزش به بیمار فرایندی است که فرصت یادگیری را برای بیمار و خانواده وی در زمینه بیماری ، درمان ، بازتوانی و افزایش مهارتها فراهم می کند.

خود مراقبتی مجموعه ای از اعمالی است که فرد به صورت اکتسابی ، آگاهانه و هدفدار برای خود ، فرزندان و خانواده اش انجام میدهد تا از لحاظ جسمی ، روانی ، اجتماعی سالم بمانند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

هدف:

کاهش مدت زمان بستری و هزینه های بستری ، پیشگیری از مراجعه مجدد بیماران به مراکز درمانی توانمندسازی بیماران و خانواده ها آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و انجام موثر فعالیتهای خودمراقبتی در راستای ارتقاء سطح سلامت آنان.

مخاطبین:

کلیه بیماران مراجعه کننده به واحد های بستری بیمارستان

منابع و امکانات:

دستورالعمل های مربوطه

شرح اقدام :

برنامه ریزی:

- برنامه ریزی و اجرای سالیانه در خصوص شیوه ارائه آموزش به بیمار بر اساس برنامه توسعه فردی و نیاز سنجی آموزشی پرستار و کلیه کارکنان بالینی ، پزشک ، پرستار ، فراگیران پزشکی و پرستاری و مامائی (دستیار ، کارورزی) ، کلیه فراگیران پیرا پزشکی
- تهیه برنامه مدون آموزشی برای ۵ بیماری شایع بر اساس شیفتهای بستری
- ارائه آموزش به بیمار برحسب اولویت آموزشی در بدو پذیرش ، حین بستری ، حین ترخیص و پس از ترخیص توسط پزشک ، پرستار و فراگیران پزشکی و پرستاری ، مامائی (دستیار ، کارورز) و پیراپزشکی و فالوآپ در منزل برای گروه های هدف تعیین شده در بیمارستان.
- برنامه ریزی جهت ارائه آموزش و مشاوره در مورد بیماریهای غیرواگیر مثل (دیابت، فشارخون و بیماری قلبی، سرطان ، پیشگیری از دخیلیات و...) به همراهیان ، بیماران مزمن و غیر بستری (دیابت، فشارخون و بیماری قلبی و مشاوره تغذیه در این بیماران و مادران پس از زایمان) در کلینیک پرستاری آموزش سلامت بیمارستان.

نحوه ارائه آموزش :

- ارائه آموزش به بیماران با توجه به سیاست بیمارستان و بررسی موانع آموزش با استفاده از ابزارهای آموزشی (آموزش چهره به چهره ، کارگروهی ، فیلم و پوستر ، پمفلت ، سایت بیمارستان و سایر رسانه های آموزشی)

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۲ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش ، کلیه بخشهای بالینی
--	---

- پرستار/پزشک یا فراگیران پزشکی و پرستاری ، مامائی (دستیار ، کارورز) مسئول بیمار و در صورت نیاز کلیه کارکنان بالینی در هر شیفت با توجه به ارزیابی آموزش ارائه شده و بررسی موانع آموزشی منطبق بر برنامه مدون آموزش و اولویتهای آموزش بیماران اقدام به ارائه آموزش و ثبت آن نماید.

تکمیل مستندات آموزشی :

- مستندات آموزشی شامل فرم آموزش به بیمار و خانواده ، فرم آموزش به بیمار حین ترخیص (توسط پزشک و پرستار و فراگیران پزشکی) و فرمهای مربوط به پیگیری های پس از ترخیص می باشد.
- نحوه تکمیل فرم ها و ثبت آموزش به بیمار در بخش های بالینی بدین شرح می باشد :

جدول یک

❖ آمادگی یا انگیزه جهت یادگیری:

در این آیتم بایستی توجه و اشتیاق بیمار نسبت به امر آموزش راسنجیده و بر اساس این مقیاس آمادگی وی در سه سطح بالا، متوسط و پایین را مشخص کنید

❖ آمادگی جهت یادگیری سطح پایین:

منظور از آمادگی سطح پایین ، هنگامی است که بیمار به علت مشکلات جسمی و روحی مانند کاهش سطح هوشیاری، درد، اضطراب و ... قادر به تمرکز و دریافت آموزش ها نمی باشد.

❖ آمادگی جهت یادگیری سطح متوسط:

منظور از آمادگی سطح متوسط، هنگامی که بیمار از شرایط جسمی قابل قبولی برخوردار است اما به دلایل مسائلی مانند نگرانی در مورد فرایند درمان، نگرانیهای مالی و ... به دریافت آموزش اهمیت نداده و انگیزه لازم را برای یادگیری ندارد.

❖ آمادگی جهت یادگیری سطح بالا:

منظور از آمادگی سطح بالا هنگامی است که بیمار از شرایط جسمی قابل قبول برخوردار بوده و انگیزه لازم برای دریافت آموزش را نیز دارد.

❖ **توانایی یادگیری:** منظور از توانایی یادگیری میزان هوشیاری بیمار و عدم وجود اختلالات روحی روانی که مانع اجرای آموزش به بیمار می شود است.

❖ **میزان تحصیلات:** بسته به اینکه مصاحبه شونده بیمار یا همراهیان وی باشند بایستی سطح سواد آنها در آیتم مربوطه قید کنید.

❖ **روش آموزشی مورد علاقه بیمار:** بایستی در این آیتم متدهای آموزشی موجود در بخش ، جهت بیمار را آماده و به وی ارائه کنید که بیمار خودش بتواند از بین روشهای خواندن مواد نوشتاری (پمفلت ، جزوه و...) مولتی مدیا (فایل های صوتی،نمایش فیلم و...) چهره به چهره ، روش مورد نظرش را انتخاب نماید.

❖ **موانع آموزشی:** همواره در اجرای آموزش به بیمار موانع و مشکلاتی پیش روی کارکنان بهداشتی وجود دارد. ذکر این موانع کمک میکند که با جستجوی راهکارهایی امکان غلبه نسبی یا کامل بر این موانع فراهم گردد. این موانع شامل سن، زبان گفتاری، انگیزه،

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۳ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش ، کلیه بخشهای بالینی
--	---

اختلالات دید و اختلالات شنوایی، تفاوت های فرهنگی، مشکلات احساسی رو روحی روانی، اختلالات شناختی، مشکلات مادی تفاوت های مذهبی، شدت یا مرحله بیماری، سطح تحصیلات می باشد.

- ❖ **نیازهای آموزشی عنوان شده توسط بیمار بر اساس اولویت:** از آنجا که ارائه آموزشها بر اساس احساس نیاز بیمار به یادگیری یک مورد یا موارد خاص قادر است میزان یادگیری را افزایش دهد، بهتر است در ابتدا به سوالات ذهنی بیمار پاسخ بدهید (در این قسمت از فرم، اولویتها و ترجیحات بیمار را بررسی کنید تا در اولویت اول آموزش قرار گیرد).
- ❖ **آدرس و شماره تلفن:** در این قسمت بایستی به بیمار توضیح دهید که علت اخذ آدرس و شماره تماس جهت پیگیری احتمالی آنان پس از ترخیص می باشد.

جدول ب:

در زمان ارائه آموزشها ، باید حتما یکی از کدهای زیر را انتخاب کرده و در مورد آن اطلاعات مناسب را به شیوه مناسب در اختیار بیمار قرار دهید یا اگر بیمار سوالی از شما میپرسد، در قالب یکی از کدهای زیر به وی جواب دهید.

آموزش بدو پذیرش (A) :

معرفی بخش و خدمات غیر درمانی (A1):

- ❖ واحد بیمار (اهرم های تخت /زنگ اخبار/ bed side)
- ❖ سرویس های بهداشتی
- ❖ درب و پله های اضطراری
- ❖ امکانات رفاهی بخش
- ❖ قوانین کلی موجود در بخش و بیمارستان
- ❖ نحوه تهیه لباس
- ❖ ساعات ویزیت پزشک
- ❖ ساعات ملاقات
- ❖ ممنوعیت استعمال دخانیات
- ❖ درخواست از بیمار برای اطلاع دادن به پرستار در صورت بروز هرگونه مشکل
- ❖ در صورت عدم فهم دستورات پزشک توسط بیمار، از پزشک مجدد سوال نمایند.

معرفی تیم پزشکی (A2):

- ❖ معرفی کلیه تیم پزشکی و وظایف آنها (پزشک ، سرپرستار ، کمک بهیار ، خدمه ، مددکاری و...)

منشور حقوق بیمار (A3):

- ❖ پنج آیت منشور حقوق بیمار

نحوه رسیدگی به شکایات (A4):

❖ بر اساس خط مشی رسیدگی به شکایات بیمارستان

توجیه هزینه های درمان و بیمه (A5):

❖ بر اساس هزینه های تعریف شده بیمارستان

آموزش های حین بستری (B):

نوع بیماری و نحوه درمان و مراقبت (B1):

❖ توضیحات مختصر در خصوص بیماری

❖ روش های مختلف درمان بیماری

❖ توضیح در مورد فرایند بیماری ، سیر بیماری و....

❖ علائم و نشانه ها و مراقبت های لازم در خصوص بیماری

میزان، مدت زمان، نحوه صحیح مصرف و عوارض دارو (B2):

❖ نحوه مصرف

❖ آگاه نمودن بیمار از داروهای مصرفی روزانه

❖ آموزش کلی در مورد چگونگی اثر دارو بر بیماری (بسته به سطح تحصیلات بیمار)

❖ آموزش نکات مهم عوارض دارویی

تداخلات غذا و دارو (B3):

❖ داروهایی که مصرف همزمان آنها با برخی غذاها ایجاد عارضه و تداخل می نماید.

میزان فعالیت (B4):

❖ CBR

❖ RBR

❖ میزان و زمان شروع فعالیت های بعد از عمل

❖ ورزشهای و فعالیت های مناسب در هر بیماری

❖ پوزیشن ها

تغذیه و رژیم غذایی (B5):

❖ نوع رژیم غذایی

❖ رعایت رژیم غذایی توسط بیمار

❖ تحمل رژیم غذایی توسط بیمار

❖ تعریف رژیم غذایی: پر پروتئین، پر کالری، قلبی ، دیابتی، بعد از عمل، مایعات، سیروز کبدی، کلیوی، سوختگی و...

ایمنی یا احتیاطات (B6) :

❖ نحوه مراقبت از اتصالات (درن ها)، مانیتورینگ، بگ ادراری، سرم ها و....

❖ نکات ایمنی: نرده کنار تخت، پیشگیری از صدمات ناشی از کاهش فشار خون وضعیتی و.....

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۶ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش ، کلیه بخشهای بالینی
--	---

❖ خود مراقبتی نسبت به دریافت دارو

مدیریت درد (B7):

❖ روش های غیر دارویی (تکنسین های آرام سازی ، انحراف فکر ، پوزیشن ها و.....)

❖ روش های دارویی

اقدامات تشخیصی، درمانی و آزمایشات (B8):

❖ شرح چگونگی انجام پروسیجر یا آزمایش

❖ آمادگی ها و مراقبت های قبل و بعد از پروسیجر ها

❖ هدف از انجام پروسیجر

❖ برائت و رضایت از هرگونه اقدامات تشخیصی و تهاجمی

نشانه های خطر حین بستری (B9):

❖ علائم هشدار دهنده ای که در حین بستری ممکن است جهت بیمار اتفاق بیافتد و بایستی بیمار سریعاً پرستار و پزشک را مطلع

سازد به عنوان مثال در خصوص بیماری دیابت علائم هیپو و هیپر گلیسمی توضیح داده شود.

عدم مصرف دخانیات و مواد روان گردان (B10):

❖ هدف از عدم مصرف دخانیات و مواد روان گردان

❖ نحوه ترک و عدم مصرف

مراقبت های قبل و بعد از عمل (B11):

❖ رژیم غذایی

❖ فعالیت

❖ پوزیشن

❖ مراقبت از زخم ناحیه عمل

❖ مراقبت از اتصالات

مراقبت از زخم (B12):

❖ پیشگیری از عفونت ها

❖

❖ پوزیشن ها

❖ علائم زخم بستر و....

❖ مراقبت از پانسمان و دفعات نیاز به تعویض پانسمان

❖ علائم زخم عفونی و...

مسائل بهداشت فردی (B13):

❖ شستشوی دست ها

❖ کنترل عفونت

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۷ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش ، کلیه بخشهای بالینی
--	---

خواب و استراحت (B14):

- ❖ در صورت وجود مشکل ارائه راهکارها جهت بهبود خواب و استراحت
- ❖ روش های ذخیره انرژی (در بیماران عدم تحمل فعالیت)

الگوی دفع (B15):

- ❖ راه های پیشگیری از یبوست
- ❖ بررسی وضعیت ادراری و پیشگیری از عفونت و...

روش های جایگزین درمان (B16):

- ❖ روش هایی که می تواند جایگزین درمان بیمار شود به عنوان مثال در بیماری که درد دارد می توانیم به بیمار پیشنهاد دهیم که از تکنیکهای کاهش استرس و درد، روشهای دارویی خوراکی و یا روش های تزریقی می توان استفاده نمود.

پیامد های احتمالی ناشی از درمان (B17):

- ❖ عوارض و پیامدهایی که بعد از درمان بیماری امکان دارد جهت بیمار ایجاد گردد به عنوان مثال عفونتهای محل عمل

سایر موارد (B18):

- ❖ در این قسمت بایستی بر اساس تخصص بخش، مواد آموزشی مورد نیاز توسط سر پرستار بخش اضافه گردد و تحت عنوان کد B18، B19 و ... در این بخش مشخص گردد به عنوان مثال در بخش های زنان و زایشگاه در خصوص نحوه شیردهی کد B18، مراقبت از نوزاد کد B19 و... مشخص شود و در بخشهای دیالیز، چشم، ICU و ... مراقبتهای خاص این بخش در غالب کدهای مذکور مشخص و در فرم آموزش به بیمار ثبت گردد.

****** با توجه به اهمیت فرآیند ترخیص در سنجه های اعتبار بخشی، SMART برای ارتقا ترخیص ایمن بیماران توصیه می شود. ترخیص ایمن مفهومی همه جانبه برای صیانت از ایمنی بیماران و دستاوردهای مراقبت و درمان در زمان ترخیص است.

5 موضوع در این چارچوب باید مورد توجه قرار بگیرد:

۱. **Signs and Symptoms:** علائم و نشانه هایی خطر که بیمار باید پس از ترخیص به آن توجه نماید و در شرایط خاصی آنها را به پزشک گزارش دهند و یا به بیمارستان مجدد مراجعه نمایند، لازم است به بیمار یادآوری شود.
۲. **Medication:** شرایط مصرف دروها، زمان مصرف و عوارض جانبی مهم داروها به بیمار یادآوری شود.
۳. **Appointment:** اگر پس از ترخیص نیاز به پیگیری و مراجعه مجدد به بیمارستان وجود دارد لازم است به بیمار و خانواده اطلاع رسانی شود و برنامه زمانبندی آن به آنان گفته شود .
۴. **Results:** ممکن است در زمان ترخیص پاسخ برخی از آزمایشات بیمار آماده نشده باشد و یا لازم باشد که پس از ترخیص برای انجام آزمایشی بیمار مراجعه کند لذا این موارد با زمانبندی مشخص به بیمار و خانواده اطلاع رسانی شود .
۵. **Talk with me:** چنانچه هر سؤال دیگری بیمار یا خانواده دارند یا در هر موردی نگرانی دارند لازم است زمان کافی به آنان داده شود تا پرسشها و دغدغه های مرتبط با بیماری و درمان و مراقبت از بیمار را مطرح نمایند.

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۸ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش ، کلیه بخشهای بالینی
--	---

آموزش های زمان ترخیص (C):

زمان مراجعه به پزشک (C1):

❖ اعلام زمان و مکان مراجعه به پزشک

داروهای پس از ترخیص (C2):

❖ نحوه مصرف داروها

❖ عوارض احتمالی و مهم داروها

❖ تداخلات دارویی و تداخلات غذا و دارو

❖ شناخت نام داروها توسط بیمار

❖ محل نگهداری داروها

برنامه خود مراقبتی و تکنیک های بازتوانی در منزل (C3):

❖ مراقبت از زخم

❖ بهداشت فردی

❖ فعالیت ها و ورزش ها

❖ شروع مجدد فعالیت حرفه ای و شغلی

❖ شروع مجدد محدوده فعالیت جنسی

تغذیه پس از ترخیص (C4):

❖ رژیم غذایی مناسب پس از ترخیص

فعالیت های پس از ترخیص (C5):

❖ زمان از سر گیری فعالیت های طبیعی

❖ میزان محدودیت در فعالیت

❖ پوزیشن ها

نشانه های خطر پس از ترخیص (C6):

❖ علائم هشدار دهنده که بایستی با بروز آنها سریعا" به پزشک مراجعه نماید.

چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانس (C7):

❖ تلفن های تماس اضطراری که در صورت بروز علائم هشدار دهنده بیمار می تواند با آن تماس بگیرد.

آدرس منابع و آدرس مراکز و سایت های آموزشی (C8):

❖ در انتهای مطالب آموزشی ارائه شده به بیمار، منابعی جهت مطالعه بیشتر به بیمار و خانواده وی معرفی می گردد.

جدول ج:

این جدول بایستی توسط آموزش دهندگان تکمیل گردد:

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۹ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش ، کلیه بخشهای بالینی
--	---

- زمان آموزش که شامل تاریخ و ساعت آموزش می باشد.
- محتوای آموزشی که شامل کد محتوای آموزشی (با توجه به جدول ب) و توضیحات مختصر می باشد که با توجه به کد محتوای آموزشی تکمیل می گردد به عنوان مثال در خصوص کد محتوای آموزشی الگوی دفع در بیماران قلبی در قسمت توضیحات مختصر بایستی عدم مانور والسالوا در این بیماران توضیح داده شود.
- کد یادگیرنده با توجه به اینکه بیمار یا همراه بیمار است در این قسمت تیک زده می شود.
- روش آموزش با توجه به اینکه آموزشی که ارائه می گردد به صورت چهره به چهره می باشد یا به صورت رسانه ای از جمله پمفلت، جزوه، بروشور یا فیلم آموزشی باشد تیک زده می شود.
- ارزیابی و برنامه ریزی آموزشی زمانی که بیمار به طور کامل به سوالات پرستار پاسخ داده و مطالب آموزشی ارائه شده را به درستی تکرار نماید قسمت درک آموزش تیک زده می شود و در صورتیکه به دلیل وجود موانع آموزشی متعدد بیمار محتوای آموزشی را درک نکرده باشد بایستی قسمت عدم درک آموزش تیک زده شود و پس از برطرف شدن نسبی موانع آموزشی، برنامه آموزشی مجددا تکرار شود.
- مهر و امضاء آموزش دهنده : این قسمت بایستی توسط فرد آموزش دهنده اعم از پزشک ، پرستار ، کارشناس تغذیه و.... مهر و امضاء زده شود.

جدول د:

این جدول در زمان ترخیص بایستی به امضاء و اثر انگشت بیمار یا همراه بیمار برسد.

پیگیری های پس از ترخیص:

پیگیری های پس از ترخیص در راستای فعالیت های آموزشی خودمراقبتی بر اساس سیاست بیمارستان در گروههای مشخص شده ، انجام می شود .

سیاستهای آموزشی بیماران:

- شناسایی نیازهای آموزشی بیماران :
از طریق تشکیل کارگروه آموزش به بیمار در هر بخش شامل رئیس بخش، سرپرستار، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزر آموزش سلامت، رابط آموزش به بیمار بخش مربوطه .
- اولویت بندی نیازهای آموزشی بیماران :
بعد از تعیین تشخیصهای بالینی که نیازهای آموزش مددجو را مشخص می کند، پرستار برنامه آموزشی تدوین می کند.
- تامین منابع آموزشی و کمک آموزشی مورد نیاز برنامه های آموزشی

کد : H00B1Q5/36 صفحه : ۱۰ از ۱۰	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی به بیماران در بخشهای بالینی دامنه: واحد آموزش، کلیه بخشهای بالینی
---	--

برنامه ریزی و مشارکت در زمینه تهیه پمفلت ها و جزوات آموزشی بر اساس استانداردها و تهیه بانک اطلاعاتی آموزشی توسط کارگروه آموزش به بیمار از منابع معتبر دانشگاه که سایت های www.UPToDate.com و www.medlinepluse.gov و www.nursseingconsult.com

- پیش بینی منابع مالی و تسهیلات بر اساس اولویت ها منطبق بر برنامه عملیاتی تایید شده توسط تیم مدیریت اجرایی

اجرای صحیح برنامه های آموزشی بیماران:

اجرای طرح آموزش شامل استفاده از تمام اصول آموزش و یادگیری مانند توجه به آمادگی و توانایی بیمار، زمان مناسب، سهیم کردن بیمار و خانواده او، روش مناسب با توجه به حیطه یادگیری، وسایل کمک آموزشی، سازماندهی موضوعات آموزشی، تکلم با زبان قابل فهم، استفاده از اصول یادگیری مانند اصول تکرار و تقویت، توجه به محیط یادگیری و دریافت بازخورد، انتخاب محتوای مناسب و اولویت بندی زمان ارائه آن می باشد.

نظارت بر اجرای صحیح برنامه های آموزشی :

- بازدیدهای طبقه بندی شده از بخش های آموزشی و درمانی
- بررسی و ارزیابی اثربخشی آموزش با تکمیل و تحلیل اطلاعات (مربوط به فرمهای اثر بخشی آموزش به بیمار) هر سه ماه یکبار، بررسی نقاط قوت و ضعف.
- ارائه گزارشات و تحلیل های مربوط به ارزیابی های انجام شده در کمیته آموزش و اجرای اقدامات مداخله ای / اصلاحی و برنامه های بهبود در قالب مصوبات کمیته آموزش.

سیاستهای آموزشی همراهان :

- سیاست های آموزشی به همراهان بیمار شامل دو مرحله می باشد :
- مشارکت همراه در آموزش به بیمار با هدف ارتقاء آگاهی همراهیان از نحوه مراقبت در بیمارستان و تداوم آن در خانه تا بازیابی توان مراقبتی کامل بیمار (مشارکت مفید و دو طرفه بین مراقبت کنندگان، بیمار و خانواده)
- اجرای برنامه های اطلاع رسانی و آموزشی به همراهان/مراجعین از طریق وب سایت بیمارستان، پمفلت ها و بروشورهای آموزشی، برقراری ایستگاههای آموزش سلامت در کلینیک های پرستاری آموزش سلامت.

کد : H00B1Q5/37 صفحه : ۸ از ۸	عنوان دستورالعمل : آموزش خود مراقبتی ۵ بیماری شایع بیمارستان دامنه: واحد آموزش، کلیه بخشهای بالینی
---	--

تعریف :

- آموزش به بیمار فرایندی است که فرصت یادگیری را برای بیمار و خانواده وی در زمینه بیماری ، درمان ، بازتوانی و افزایش مهارتها فراهم می کند.
- خود مراقبتی مجموعه ای از اعمالی است که فرد به صورت اکتسابی ، آگاهانه و هدفدار برای خود ، فرزندان و خانواده اش انجام میدهد تا از لحاظ جسمی ، روانی ، اجتماعی سالم بمانند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

هدف:

کاهش مدت زمان بستری و هزینه های بستری ، پیشگیری از مراجعه مجدد بیماران به مراکز درمانی توانمندسازی بیماران و خانواده ها آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و انجام موثر فعالیتهای خودمراقبتی در راستای ارتقاء سطح سلامت آنان.

مخاطبین:

کلیه پرسنل بالینی بیمارستان

منابع و امکانات:

دستورالعمل های مربوطه

شرح اقدام :

برنامه ریزی:

- برنامه ریزی و اجرای سالیانه در خصوص شیوه ارائه آموزش به بیمار بر اساس برنامه توسعه فردی و نیاز سنجی آموزشی پرستار و کلیه کارکنان بالینی ، پزشک ، پرستار ، فراگیران پزشکی و پرستاری و مامائی (دستیار ، کارورزی) ، کلیه فراگیران پیرا پزشکی
- برنامه ریزی جهت بررسی نیازهای یادگیری ۵ بیماری شایع و سایر موارد نادر در بخش
- تهیه و تدوین برنامه آموزشی جامع جهت ۵ بیماری شایع و سایر موارد در هر بخش
- برنامه ریزی جهت تعیین اولویتهای آموزشی بر اساس تشکیل کارگروه های آموزشی
- تهیه برنامه مدون آموزشی برای ۵ بیماری شایع بر اساس اولویت های آموزشی
- ارائه آموزش به بیمار برحسب اولویت آموزشی در بدو پذیرش، حین بستری، حین ترخیص و پس از ترخیص توسط پزشک، پرستار و فراگیران پزشکی و پرستاری، مامائی (دستیار ، کارورز) و پیراپزشکی و فالوآپ در منزل برای پنج بیماری شایع بیمارستان (ترومای اندام، ترومای سر، زایمان طبیعی، پنومونی، ACS)، تعیین شده که به شرح زیر می باشد.

برنامه مدون آموزشی حین بستری
بیمارستان شهید هاشمی نژاد

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۲/۰۱/۱۵	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱/۱۵	تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۲/۰۱/۲۰	شماره سند: H02B1E100/PT17
-------------------------	---------------------------	-------------------------	---------------------------

تشخیص بیماری: شکستگی ساعد

لیست کدهای ضروری: A1-A6/B6/B1/B11/B7/B9/B4/B2/B5 /C1-C8

روز	کدهای آموزشی	توضیحات
اولویت اول	A1 تا A6	معرفی بخش: قوانین کلی بخش، منشور حقوق بیمار، معرفی تیم پزشکی، معرفی پزشک و پرستار (ثبت در تابلوی بالای تخت) رسیدگی به شکایات، هزینه های درمانی، اهمیت رعایت بهداشت دست و آگاهی دادن بابت دستبند شناسایی بیمار و دادن پمفلت آشنایی با بخش.
اولویت دوم	B6	آموزش ایمنی و احتیاطات: نرده های تخت جهت پیشگیری از سقوط بالا باشد. زنگ احضار پرستار آموزش داده شود بدون هماهنگی از بخش خارج نشود. هنگام خروج از تخت ابتدا پاهای خود را آویزان نموده و در صورت نداشتن سرگیجه شروع به پیاده روی کنید.
اولویت سوم	B1	نوع بیماری و نحوه مراقبت و درمان: ساعد از دو استخوان تشکیل شده که با هم کار میکنند. اگر یکی از آنها در وضعیت مناسب جوش نخورد هماهنگی در حرکات بین دو استخوان از بین رفته و در نتیجه ممکن است چرخش ساعد دچار مشکل شود. اگر محل شکستگی جابجایی نداشته باشد با تشخیص پزشک، درمان بصورت <u>گچ گیری</u> یا آتل گیری، کل اندام فوقانی از کف دست تا بالای بازو است. آرنج را در گچ در زاویه ۹۰ درجه قرار میدهند. در این موارد پزشک معالج یک <u>رادیوگرافی</u> از ساعد تهیه میکند تا اگر شکستگی جابجایی پیدا کند زود متوجه آن شود. با جاناندازی باز شکستگی ساعد محل شکستگی را زیر دید مستقیم دقیقاً جاناندازی کرده و با پیچ و پلاک به یکدیگر <u>فیکس</u> میکند. در بچه ها پزشک جراح ممکن است از TEN داخل استخوانی برای بیحرکت کردن شکستگی استفاده کند ولی در بالغین در غالب موارد از پیچ و پلاک استفاده میشود. پمفلت نوع بیماری داده شود.
اولویت چهارم	B11	مراقبت های قبل از عمل: موضع عمل قبل از عمل علامت گذاری می شود بیمار حداقل 8 ساعت ناشتا باشد و وسایل فلزی بیمار (هرگونه زیورآلات، ساعت مچی، دندان مصنوعی و انگشتر، النگو و خلاصه هر جسم فلزی که باشد) باید از بدن خارج شود زیرا خطر سوختگی در هنگام عمل و در تماس پوست با اشیا فلزی وجود دارد. اگر بیمار ناخن مصنوعی دارد باید درآورده شود و تمام لاک های روی ناخن پاک شوند. یک لباس مخصوص به بیمار داده میشود که بعد از پوشیدن آن به اطاق عمل میرود.

اولویت پنجم	B11	مراقبت های بعد از عمل : بعد از عمل ، بعد از هوشیاری پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد میتوان بتدریج به او مایعات بیشتری داد. در صورت تحمل رژیم پر پروتئین و با کلسیم فراوان (لبنیات و شیر) تا زمانی که توسط پزشک معالج تعیین تکلیف شود. بیمار باید به وضعیت دستگاه تنفس خود دقت زیادی داشته و تنفس عمیق داشته باشد. بعد از عمل جراحی اندام عمل شده بالاتر از سطح قلب قرار گیرد.
اولویت ششم	B7	آموزش مدیریت درد : در صورت بروز درد به پزشک یا پرستار اطلاع دهید، اندام بالا نگه داشته شود و یا از روش های انحراف فکرو آرام سازی استفاده شود.
اولویت هفتم	B9	آموزش و اهمیت نشانه های خطر: در صورت بی حسی و سردی و گزگز اندام و یا رنگ پریدگی یا تورم اندام آسیب دیده پرستار خود را مطلع کنید.
اولویت هشتم	B4	میزان فعالیت و پوزیشن : در این بیماران اندام شکسته در هنگام استراحت، بالا تر از سطح قلب نگه داشته شود. پس از جراحی کل اندام فوقانی در یک آتل بلند گذاشته میشود در زمان بستری به بیمار توصیه می شود برای سرعت بخشیدن به روند بهبودی و درمان ، انگشتان خود را باز و بسته کند . خواب و استراحت کافی داشته باشد.
اولویت نهم	B2	آموزش میزان، مدت زمان، نحوه صحیح مصرف دارو و عوارض دارو: مسکن طبق دستور پزشک معالج به صورت خوراکی ، تزریقی و شیاف تجویز می شود داروهای تزریقی که هم وریدی و هم عضلانی ، مانند مرفین، کترولاک، متادن، دیکلوفناک ، ترامادل که در تزریق این داروها باید مراقب عوارضی چون: آپنه و دیسترس تنفسی ، حساسیت دارویی ، تورم محل تزریق عضلانی و خصوصا در مورد دیکلوفناک گزگز و مورمور در محل اندام تزریق شده باشید و در صورت تجویز مسکن خوراکی مانند ژلوفن ، دیکلوفناک ، استامینوفن باید با معده پر و آب فراوان مصرف شود . در صورت شکستگی باز از آنتی بیوتیک استفاده می شود در مورد رقیق کردن این داروها با میزان سرم مشخص و زمان مشخص ، طبق دستورالعمل موجود انفوزیون شود. مانند وانکومايسين و سفتریاکسون و...
اولویت دهم	B۵	تغذیه و رژیم غذایی: رژیم غذایی متعادل و متنوع داشته باشد که بیشتر شامل لبنیات، حبوبات و میوه و سبزیجات باشد و از مصرف غذاهای شیرین، پر نمک، روغن جامد، الکل، قهوه و شکلات، گوشت قرمز، نوشابه های گازدار، غذاهای آماده، فراورده های گوشتی آماده و سیگار دوری کند و همچنین به بیمار توصیه می گردد رژیم غذایی متناسب با بیماری زمینه خود داشته باشد . برای جلوگیری از نفخ از رژیم غذایی فیبر دار مانند میوه و سبزیجات تازه استفاده شود .
آموزشهای زمان ترخیص	C3	برنامه خود مراقبتی و تکنیک های بازتوانی در منزل : برای بازپروری، بیمار باید تحت نظر یک فیزیوتراپ کار آزموده باشد مگر در شکستگی های جزئی که با آموزش، خود بیمار میتواند اقدامات مورد نیاز را انجام دهد. مرحله بازپروری بلافاصله پس از شروع درمان شکستگی آغاز میشود. هدف از بازپروری دو چیز است. اول اینکه کارآیی اندام را تا حد ممکن حفظ کنیم و مانع از کاهش کارآیی آن در طول مدت درمان شویم و دوم اینکه وقتی شکستگی در حال جوش خوردن است سعی کنیم

		کار آیی از دست رفته آنرا به آن برگردانده و کارکرد آنرا به وضعیت قبل از شکستگی برگردانیم. وقتی که شکستگی بیمار به وسیله جراحی و با استفاده از ایمپلنت هایی مثل پیچ، پلاک یا نیل بیحرکت و فیکس شده است بیمار باید هر چه زودتر حرکات تمامی مفاصل اندامش را شروع کند. مراقبت از زخم: به بیمار توصیه می شود در صورت داشتن زخم باز، از نظرداشتن ترشحات خونابه ای و سایر ترشحات غیر عادی و بروز تاول در محل زخم حتما به مراکز درمانی مراجعه نماید.
آموزشهای زمان ترخیص	C1	زمان مراجعه به پزشک: با توجه به نظر پزشک و زمان تعیین شده به پزشک مراجعه نمایید.
	C2	داروهای پس از ترخیص: داروهای آنتی بیوتیک و مسکن خود را با معده پر و با آب فراوان و در زمان مشخص شده بخورید.
	C6	نشانه های خطر پس از ترخیص: خونریزی از عضو آسیب دیده - کبودی انگشتان عضو آسیب دیده - سرد و عدم حس انگشتان - هرگونه بوی بد و ترشح چرکی از محل پانسمان حتما سریعا به پزشک مراجعه نمایید. حرکت عضو و یا اندام آسیب دیده طبق دستور پزشک و طبق زمان تعیین شده انجام می شود.
	C5	فعالیت های پس از ترخیص: معمولا عضو آسیب دیده در آتل قرار میگیرد عضو مبتلا باید بالاتر از سطح قلب قرار گیرد و بر روی عضو آسیب دیده فشار وارد نیاورد. حرکت اندام آسیب دیده با نظر پزشک معالج انجام می شود.
	C4	تغذیه پس از ترخیص: رژیم معمولی و استفاده از لبنیات و پروتئین و کالری و برای التیام سریعتر استفاده از ویتامین C که در مرکبات و کیوی فراوان می باشد.
توضیحات	C7	چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانسی: در صورت مشاهده نشانه های خطر به پزشک خود یا نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه نمایید.
	C8	آدرس منابع و آدرس مراکز و سایت های آموزشی و سایر موارد آموزشی لازم: مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید هاشمی نژاد تلفن: ۰۵۱۳ ۲۷۳۷۰۱۱-۱۵ تلفن داخلی بخش ارتوپدی: ۲۴۵۱ و ۲۴۵۰ در صورت داشتن سوال می توانید از ساعت ۷ تا ۱۳ با واحد آموزش سلامت همگانی داخلی ۸۰۰۳ تماس بگیرید. سایت بیمارستان: لینک آموزش به بیمار hasheminejad.mums.ac.ir
		- آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار در هر شیفت طبق برنامه مدون در بیماری انجام می شود. - در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در فرم ثبت آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود. - تعداد روز های مشخص شده به صورت میانگین حضور بیمار میباشد. بنابراین در صورت طولانی شدن مدت بستری بیمار آموزش ها براساس نیاز آموزشی بیمار و موقعیت درمانی وی از قبیل تغییر رژیم دارویی و وضعیت بالینی و زمان عمل جراحی مجدد و .. پویا خواهد بود.

برنامه مدون آموزشی حین بستری

بیمارستان شهید هاشمی نژاد

تاریخ تنظیم: 1402/02/11	تاریخ بازنگری: 1404/02/25	تاریخ ابلاغ: 1402/02/28	شماره سند: H02B1E100/PB3
-------------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------------

تشخیص بیماری: **ضربه به سر**

لیست کدهای ضروری * A1-A6/B6/B9/B1/B11/B4/B5/B4/B3 /C1-C6

توضیحات	کدهای آموزشی	
معرفی بخش و دادن پمفلت آشنایی با بخش بخش مغز واعصاب به بیمار و همراه وی انجام می گردد.	A1_A6	الویت اول
ایمنی و احتیاطات : حفاظت تختها بالاباشد ، زنگ احضار پرستار در دسترس بیمار قرارداده شود . از راه رفتن در بخش به تنهایی با توجه به احتمال افتادن خودداری گردد . قبل از ایستادن ، مدتی لبه تخت بنشینید و پاها را آویزان کنید، در صورت سرگیجه یا سیاهی رفتن چشم پرستار را خبر کنید. در بیمارانی که سوند ادراری دارند کیسه ادرار بایستی بالا تر از سطح بدن باشد و با زمین تماس نداشته باشد.	B6	
نشانه های خطر حین بستری : در صورت بروز علائمی مانند افزایش خواب آلودگی و ناتوانی در بیدار شدن ، عدم هوشیاری ، گیجی ، تحریک پذیری ، سردرد مداوم ، خونریزی یا ترشح از بینی و گوش ، تشنج ، استفراغ مکرر ، ضعف یا اسپاسم در اندام ها ، دوبینی و تاری دید ، گشاد شدن مردمک ها و اختلال تکلم به پرستار اطلاع داده شود .	B9	الویت دوم
نوع بیماری و نحوه درمان : در ضربه به سر به علت برخورد شدید و مستقیم سر و گردن یا حرکات ناگهانی سر ، آسیب ایجاد می شود که ممکن است همراه با خونریزی باشد.	B1	الویت سوم
درمان : برای خونریزی های خفیف و جزئی نیاز به عمل جراحی نبوده و معمولاً با دارو درمانی رفع می گردد ولی با توجه به نوع خونریزی و مقدار آن و تشخیص پزشک معالج عمل جراحی برای بیمار		

		انجام می گردد . (ارائه پمفلت مربوطه به بیمار یا همراه وی) اقدامات تشخیصی ، درمانی و آزمایشات برای تشخیص ضربه های مغزی به نوار مغزی، سی تی اسکن و ام آر آی و عکس برداری از جمجمه نیاز می باشد.
الویت چهارم	B11	مراقبت قبل عمل : ناشتا بودن بیمار برای ۸ ساعت قبل از عمل و زدودن موهای ناحیه عمل ، بیمار حداقل ۸ ساعت ناشتا باشد ، هرگونه زیورآلات ، ساعت مچی ، دندان مصنوعی و انگشتر ،النگو و خلاصه هر جسم فلزی که باشد باید از بدن خارج شود زیرا خطر سوختگی در هنگام عمل و در تماس پوست با اشیا فلزی وجود دارد . اگر بیمار ناخن مصنوعی دارد باید درآورده شود و تمام لاک های روی ناخن پاک شوند .یک لباس مخصوص به بیمار داده میشود که بعد از پوشیدن آن به اطاق عمل میرود.
الویت پنجم	B11	مراقبتهای بعد عمل : مراقبت از اتصالات درن ها و سوند و IV بیمار و سر بیمار ۳۰ درجه بالا باشد . مراقبت از ناحیه عمل و برنامه ریزی جهت فیزیوتراپی ، کاردرمانی و ... مراقبت از ناحیه عمل شامل پانسمان روزانه محل عمل و جلوگیری از عفونت محل با تمیز و خشک نگه داشتن محل عمل.
الویت ششم	B5	تغذیه و رژیم غذایی : در ابتدای بستری تا زمان دستور پزشک بصورت ناشتا بوده پس از رفع تهوع واستفراغ ابتدا با مایعات سبک و سپس رژیم معمولی همراه پروتئین و کالری و آب فراوان می باشد. جلوگیری از بیبوست با خوردن مواد غذایی حاوی ، میوه جات ، سبزیجات و غذاهای ملین مانند روغن زیتون ، گلابی ، آلو در رژیم غذایی بیمار . استفاده از مواد غذایی با حجم کم و در دفعات بیشتر توصیه می شود. برای کاهش تهوع توصیه به مصرف مایعات خنک و کم شیرین می گردد.
الویت هفتم	B4	میزان فعالیت : بیمار تا حدی که قدرت دارد و می تواند تحمل نماید فعالیت خود را حفظ کند. کار، ورزش و فعالیت بدنی متوسط داشته و ورزش ها در دامنه حرکتی اندام ها برای جلوگیری از عوارض بی حرکتی باید انجام دهد .به منظور جلوگیری از عوارض ریوی ، توصیه می شود که بیمار نفس عمیق بکشد .به بیمار و همراه وی باید تذکر داده شود که از راه رفتن در بخش به تنهایی با توجه به احتمال افتادن در اثر سرگیجه خودداری گردد.هنگام استراحت در تخت بهتر است زاویه سر و بدن با سطح افق ۳۰ درجه باشد. اگر بیماری به دنبال ترومای جمجمه با خونریزی از گوش یا بینی مراجعه کرد به هیچ وجه نباید داخل گوش یا بینی معاینه شود یا شستشو داده شود یک گاز استریل روی محل خروج خون گذاشته و سر را به همان طرف قرار می دهیم تا خون خارج شود.ولی اگر خروج CSF از گوش را داشته باشد سر باید به طرف مقابل خروج CSF چرخانده شود تا خروج CSF کمتر شود. اگر CSF از بینی خارج می شود در صورت نداشتن ترومای ستون فقرات گردنی بیمار باید در وضعیت نیمه نشسته (سر ۴۵ درجه بالاتر بیاید) قرار داده شود

الویت هشتم	B3	تداخل غذا و دارو : در صورت مصرف سرم مانیتول قرص و یا آمپول لازیکس غذاهای پر پتاسیم مانند موز ، آجیل و مرکبات مصرف کند. همچنین با کپسول دیلانتین نیز همراه آنتی اسید مصرف نشود.
آموزش های زمان ترخیص	C1	زمان مراجعه به پزشک زمان مراجعه به پزشک ده روز پس از ترخیص است.
	C2	داروهای پس از ترخیص : داروهای تجویز شده طبق نظر پزشک معالج و عدم قطع خود سرانه آن استفاده سروت داروهای ضد تشنج و آنتی بیوتیک و داروها با آب فراوان و بعد غذا مصرف شود .
	C3	برنامه خود مراقبتی مراقبت از محل عمل به صورت پانسمان روزانه تا ده روز در مرکز درمانی پیگیری فیزیوتراپی و کاردرمانی های تجویز شده به بیمار
	C4	تغذیه پس از ترخیص بیمار می تواند بعد از ترخیص رژیم معمولی میل کند و جهت جلوگیری از یبوست مواد غذایی حاوی ، میوه جات ، سبزیجات و غذاهای ملین مانند روغن زیتون ، گلابی ، آلو در رژیم غذایی بیمار گنجانده شود.
	C5	فعالیت پس از ترخیص در صورت توانایی ، انجام فعالیت های سبک و روزانه
	C6	نشانه های خطر پس از ترخیص : در صورت کاهش هوشیاری ، تشنج ، عفونت و التهاب محل عمل به پزشک معالج هر چه سریع تر مراجعه کند.
توضیحات	❖ * آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار در هر شیفت طبق برنامه مدون در بیماری انجام می شود . ❖ در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در فرم ثبت آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود.	
تایید کنندگان		

برنامه مدون آموزشی حین بستری بیماران بخش پست پارتوم

بیمارستان شهید هاشمی نژاد

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۱/۰۹/۲۰	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵	تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۹/۲۶	شماره سند: H01B1E100/WP1
-------------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------------

تشخیص بیماری: **زایمان طبیعی**

لیست کدهای ضروری* بخش پست پارتوم A1-A46/B6/B18/B5/B9/B13/B12/B4/C1-C7

توضیحات	کدهای آموزشی	شیفت
معرفی بخش: قوانین کلی بخش، منشور حقوق بیمار، معرفی تیم پزشکی، معرفی پزشک و پرستار (ثبت در تابلوی بالای تخت) رسیدگی به شکایات، هزینه های درمانی، اهمیت دستبند شناسایی و رعایت بهداشت دست. و دادن پمفلت آشنایی با بخش.	A1 تا A6	اولویت اول
آموزش ایمنی و احتیاطات (نرده های تخت جهت پیشگیری از سقوط مادر ونوزاد بالا باشد و جهت پیشگیری از سقوط هنگام راه رفتن گرفتن میله های داخل سالن (هند ریل).زنگ احضار پرستار آموزش داده شود . بدون هماهنگی از بخش خارج نشود .	B6	اولویت دوم
آموزش شیر دهی و تغذیه نوزاد: ۱- زمان مناسب و تعداد دفعات شیردهی شیر دهی و پوزیشن صحیح شیردهی ۲- فواید شیردهی برای مادر ونوزاد ۳- علائم کفایت شیر مادر ۴- اهمیت و فواید آغوز ۵- اهمیت شیردهی از هردو پستان برای مادر ونوزاد و اهمیت پیشگیری از ماستیت و احتقان پستان و... ۶- اهمیت تماس پوست با پوست مادر ونوزاد ۷- علائم گرسنگی نوزاد ۸- اهمیت گرفتن آروغ نوزاد جهت پیشگیری از خفگی نوزاد و پوزیشن مناسب در صورت عدم اروغ زدن نوزاد ۹- نحوه ی صحیح دوشیدن شیر مادر و ظروف نگهداری آن ۱۰- روش صحیح نگهداری شیر مادر در منزل و....	B18	اولویت سوم

اولویت چهارم		B5	تغذیه و رژیم غذایی: خانمی که زایمان کرده است در واقع مسئول تغذیه خود و نوزادش می باشد پس باید رژیم غذایی خود را با دقت انتخاب کند. خوردن همه مواد مانند حبوبات و دانه های مغذی، میوه های تازه، سبزیجات و غذاهایی که پروتئین و کلسیم و آهن را به فراوانی فراهم می کنند باید مورد توجه قرار گیرد. خوردن کمتر از ۱۸۰۰ کالری در روز منجر به کاهش تولید شیر و ضعف می شود. در صورت استفاده از حبوبات، حتما ۲۴-۴۸ ساعت خیسانده شده و سپس مصرف گردد. -استفاده بیشتر از میوه و سبزیجات(مواد پرفیبر) توصیه میشود - مایعات بیشتر(بیشتر از ۱۲-۸ لیوان در روز) استفاده کنید. استفاده از تمام گروههای مواد غذایی برای مادر(در صورت عدم محدودیت)خصوصا لبنیات،موادپروتئینی و استفاده از آجیل و مغزهای خام.
اولویت پنجم		B9	نشانه های خطر حین بستری مادر و نوزاد : — در مادر: خونریزی شدید واژینال و دفع لخته، تورم پاها، تب بالا، درد و فشار در ناحیه مقعد — در نوزاد: خونریزی بند ناف، ناله، بالا و پایین رفتن قفسه سینه نوزاد هنگام تنفس، بیقراری و خوب شیر نخوردن نوزاد همچنین سیانوز دور لب های نوزاد -اهمیت داشتن دفع و ادرار نوزاد
اولویت ششم		B13	مسائل بهداشت فردی: — رعایت بهداشت فردی، بخصوص شستشوی دستها .رعایت مسائل بهداشتی در پیشگیری از کووید ۱۹ -شستشوی واژن با نرمال سالین و بتادین در هنگام طهارت و خشک کردن آن با حرارت ملایم سشوار -در صورت داشتن گاز داخل واژن قبل از ترخیص حتما خارج شود.

اولویت هفتم	B12	مراقبت از زخم مادر و نوزاد : – رعایت بهداشت فردی، بخصوص شستشوی دستها در مادر و همراهیان وی. – محل بخیه‌ها در زمان طهارت با سرم شستشو تمیز و خشک گردد. – جهت خشک کردن از حرارت ملایم سشوار برای محل بخیه‌ها استفاده شود. – سعی شود از نشستن طولانی مدت به جهت پیشگیری از فشار روی بخیه‌ها خودداری شود. میتوان از بالشکهای رینگ استفاده شود. استفاده از توالت فرنگی جهت جلوگیری از فشار به محل بخیه‌ها ارجح می باشد. – استحمام روزانه (دوش سرپائی و کوتاه مدت) داشته باشد . – پرهیز از نزدیکی تا ۴۰ روز – مراقبت از بند ناف و خشک نگه داشتن آن – عدم استفاده از پوشاندن و عدم استفاده از الکل و.. – درمورد زمان افتادن بند ناف که از ۳ روز تا ۲ هفته بعد از تولد از بدن جدا می‌شود و مراحل تغییر رنگ بند ناف : ابتدا تیره شده و پر رنگ تر شده و خشک شده و سپس می افتد) بعد از آن استحمام نوزاد. – عدم حس درد در بند ناف نوزاد جهت پیشگیری از ملاحظات مادر .
اولویت هشتم	B4	میزان فعالیت و پوزیشن : – در صورت صلاحدید پزشک منعی برای انجام فعالیتهای روزانه عادی وجود ندارد. – راه رفتن جهت کاهش عوارض و مشکلات مربوط به نفخ شکم، یبوست، و پیشگیری از انسداد ادرار و خونریزی و ورم در پاها و پیشگیری از لخته شدن خون در پاها (DVT) مفید است.
آموزشهای زمان ترخیص	C1	زمان مراجعه به پزشک : – مراجعه مادر روز ۷ تا ۱۰ به پزشک زنان جهت کنترل بخیه‌ها – نوزاد خود را برای غربالگری و تست تیروئید ۵–۳ روز پس از تولد به مرکز بهداشت مورد نظر ببرید – ویزیت نوزاد در ۲ تا ۴ روزگی، ۱۳ تا ۱۵ روزگی و ۳۰ تا ۴۵ روزگی توسط متخصص اطفال
	C2	داروهای پس از ترخیص : در صورت تجویز آنتی بیوتیک، مصرف آن باید رأس ساعت معین صورت گرفته و حداقل ۵ تا ۷ روز ادامه یابد. – استفاده از مسکن در صورت بروز درد – استفاده از قرص آهن روزانه تا ۳ ماه پس از زایمان

		– از استعمال دخانیات و داروهای غیرمجاز خودداری کنید و راجع به داروهایی که مصرف می کنید یا قصد مصرف آن را دارید با پزشک خود مشورت کنید.
C3		برنامه خودمراقبتی در منزل مادر: شستشوی دستها با آب و صابون قبل و بعد از دستشویی / تعویض لباس زیر حداقل به صورت روزانه و خشک کردن در آفتاب یا استفاده از اتو/ استفاده از بتادین تا چهار الی پنج روز بعد از طهارت روی زخم ای/ استفاده از پارچه گرم یا سشوار روی زخم برای تسریع بهبودی و کاهش درد..... –نوزاد:نوزاد تا ۶ ماهگی فقط از شیر مادر باید تغذیه شود و تا دو سالگی ادامه یابد. مراقبت از بندناف و خشک نگه داشتن آن(۳ روز تا ۲ هفته بعد از تولد از بدن جدا می شود)بعد از آن استحمام نوزاد/اولین واکسیناسیون بدو تولد نوزاد در بیمارستان انجام میشودپیگیری واکسیناسیون بعدی در مراکز بهداشت می باشد.
C4		تغذیه پس از ترخیص مصرف مایعات حداقل هشت تا دوازده لیوان ، که شامل آب ،شیر،آبمیوه و چای خیلی کم رنگ میشود. /حداقل مصرف یکبار گوشت در روز شامل گوشتهای قرمز . و سفید و در صورت عدم امکان استفاده از حبوبات(که خیسانده و پس از چند بار تعویض آب بعد از بیست و چهار ساعت بپزند تا نفخ آن گرفته شود.)/ مصرف تخم مرغ و لبنیات/ استفاده از چهارزیره/ ضمناً توصیه میشود از مصرف غذاهای خیلی چرب پرهیز شود.
C5		فعالیت پس از ترخیص پرهیز از نشستن طولانی بر روی بخیه به مدت ۱۰روز – استفاده از توالت فرنگی جهت جلوگیری از فشار به محل بخیه ها – استحمام روزانه- پرهیز از نزدیکی تا ۴۰ روز فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرد
C6		نشانه های خطر پس از ترخیص مادر:خونریزی بیش از حد پرید و پس از ده روز اول پس از زایمان/ سردرد /سرگیجه/ درد قفسه سینه/ عدم امکان دفع / عدم ادرار/سوزش ادرار/ افسردگی/ درد شدید زیردل و عدم پاسخ به مسکن/....در صورت بروز هریک از این موارد مراجعه به زایشگاه الزامیست. نوزاد: مشکلاتی در تغذیه مانند اینکه نوزاد برای تغذیه بیدار نمی شود،بی اشتها شده یا شیرنمی خورد خصوصاً در نوزادی که قبلاً سینه مادر را به خوبی می گرفته است/استفراغ مکرر و مداوم یعنی با هربار تغذیه استفراغ میکند./تنفس مشکل،فرورفتگی قفسه سینه و ناله کردن/ علی رغم گرم کردن نوزاد،بدن و خصوصاً دست و پایش سرد بوده و یا تب داشته باشد.و همچنین تنفس خیلی سریع یا خیلی آهسته یا قطع تنفس به مدت طولانی/ رنگ پریده بودن دائم نوزاد یا زردی پوست با هر شدت و میزانی/ تشنج نوزاد،اسهال ،بی قراری شدید یا بی حالی مشکلات بند ناف مانند ترشحات چرکی بند ناف و یا قرمزی اطراف بند ناف
C7		مصرف مایعات حداقل هشت تا دوازده لیوان ، که شامل آب ،شیر،آبمیوه و چای خیلی کم رنگ میشود. /حداقل مصرف یکبار گوشت در روز شامل گوشتهای قرمز و سفید و در صورت عدم امکان استفاده از حبوبات(که خیسانده و پس از چند

		بار تعویض آب بعد از بیست و چهار ساعت بپزند تا نفخ آن گرفته شود.)/ مصرف تخم مرغ و لبنیات/ استفاده از چهارزیره/ ضمناً توصیه میشود از مصرف غذاهای خیلی چرب پرهیز شود.
توضیحات	❖ آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار در هر شیفت طبق برنامه مدون در بیماری انجام می شود . ❖ در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در فرم ثبت آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود.	
تایید کنندگان		

برنامه مدون آموزشی حین بستری بیماران

بیمارستان شهید هاشمی نژاد

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۲/۰۱/۱۱	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۲/۲۵	تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۲/۰۲/۲۸	شماره سند: H01B1E100/PI2
-------------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------------

تشخیص بیماری: **پنومونی**

لیست کد های ضروری* بخش داخلی ۲ (A1-A6/B6/B4/B2/B9/B1/B5/B13/B10/B12/B15/C1-C9)

توضیحات	کد های آموزشی	شیفت
معرفی بخش ، معرفی بخش، قوانین کلی بخش، منشور حقوق بیمار، معرفی تیم پزشکی، معرفی پزشک و پرستار (ثبت در تابلوی بالای تخت) رسیدگی به شکایات، هزینه های درمانی، اهمیت رعایت بهداشت دست. و دادن پمفلت آشنایی با بخش به همراه بیمار.	A1 تا A6	اولویت اول
آموزش ایمنی و احتیاطات : تا زمان عدم خروج از تخت حفاظ تخت بالا بوده. مراقبت از راه ورودی و اتصالات- اهمیت اکسیژن تراپی و لزوم استفاده از ماسک اکسیژن ، در صورت خروج از تخت و عدم استفاده از اکسیژن پیچ مانومتر اکسیژن بسته شود و عدم دستکاری قطرات سرم .	B6	اولویت دوم
میزان فعالیت و پوزیشن : رعایت وضعیت نیمه نشسته جهت بهبود الگوی تنفسی ونحوه ی صحیح فیزیوتراپی تنفسی به بیمار.	B4	اولویت سوم
میزان، مدت زمان، نحوه صحیح مصرف و عوارض دارو ✓ تجویز اکسیژن در صورت نیاز ✓ آموزش نحوه ی صحیح اسپری زدن و مصرف آب ولرم بعد از اسپری و ارائه پمفلت مربوطه به بیمار. ✓ آموزش استفاده از اسپرومتر تشویقی به بیمار برای بهبود تنفس عمیق و پایش پیشرفت درمان	B2	اولویت چهارم
نشانه های خطر حین بستری (افزایش تب، افزایش یا کاهش تعداد تنفس یا قطع تنفس، سیانوز انتهاها و لبها، وجود خلط خونی یا کف آلود).	B9	اولویت پنجم
نوع بیماری و نحوه درمان و مراقبت: یک عفونت تنفسی تحتانی شایع است - باکتری ها، ویروس ها و قارچ ها از علل پنومونی و عفونت ریه هستند	B1	اولویت ششم

اولویت هفتم	B5	تغذیه و رژیم غذایی: (رژیم غذایی معمولی با مایعات فراوان و عدم استفاده از غذاهای چرب و پر نمک و ادویه – استفاده از ویتامین‌ها، میوه‌ها و سبزی‌ها – توصیه به مصرف مایعات فراوان در روز تا به رقیق شدن ترشحات و خروج خلط کمک کند . توصیه به خوردن غذادر وعده های زیاد و با حجم کم
اولویت هشتم	B13	مسائل بهداشت فردی (شستشوی مداوم دست ها بیمار، پرستار و همراهیان – استفاده از ماسک و دستکش در صورتی که عامل اولیه پنومونی و یا عفونت های تنفسی باشد.) رعایت مسائل بهداشتی در پیشگیری از کووید ۱۹
اولویت نهم	B10	عدم مصرف دخانیات به دلیل افزایش علائم بیماری و تاخیر در بهبود بیماری
اولویت دهم	B12	مراقبت از زخم: تغییر وضعیت هر ۲ ساعت – استفاده از تشک مواج – ماساژ مناطق فشاری روی پوست برای جلوگیری از ایجاد زخم – در صورت وجود نشانه های شروع زخم مانند قرمزی و گرما و تاول حتما پرستار خود را مطلع نماید. جهت جلوگیری از زخم گلو، استفاده از محلول نمکی برای غرغره کردن و همچنین استفاده از دهانشویه – جابجایی در تخت جهت جلوگیری از زخم بستر.
اولویت یازدهم	B15	اصول دفع (با مصرف سبزیجات و میوه های تازه فیبردار و الگوی دفع مناسب داشته باشد).
آموزشهای زمان ترخیص	C1	پیگیریها و زمان مراجعه به پزشک : زمان مراجعه به پزشک طبق دستور پزشک معالج می باشد.
	C2	داروهای پس از ترخیص : داروهای تجویزی پس از ترخیص به صورت مرتب و کامل استفاده شود آنتی بیوتیک سر وقت و با معده پر استفاده شود و از قطع خودسرانه آن پرهیز شود.
	C3	برنامه خودمراقبتی در منزل : استراحت و خواب کافی – فعالیت د رحد تحمل – عدم مصرف سیگار – مصرف مایعات و استفاده از دستگاه بخور برای رقیق شدن ترشحات – دوری از افراد بیمار و مکانهای پر دود و بخار.
	C4	رژیم غذایی : مقدار زیادی مایعات بنوشید – رژیم غذایی معمولی در وعده های بیشتر و حجم کمتر – غذاهای بدون ادویه و محرک توصیه به مصرف مایعات فراوان در روز تا به رقیق شدن ترشحات و خروج

خلط کمک کند. توصیه به مصرف رژیم غذایی پرکالری، پر پروتئین (نان و غلات، گوشت، تخم مرغ، فرنی، سوپ، عسل، حبوبات) و سرشار از ویتامین (میوه و سبزیجات تازه).		
میزان فعالیت: خواب و استراحت کافی داشته باشد – عدم فعالیت سنگین – ورزش منظم و سبک در هوای معتدل (سرد نباشد) – زمان دوش گرفتن کوتاه باشد.	C5	
علائم خطر پس از ترخیص : در صورت احساس ناراحت کننده پس از یک سرماخوردگی – سرفه – احساس درد قفسه سینه – تب ، افزایش یا کاهش تعداد تنفس یا قطع تنفس، سیانوز انتهاها و لبها، وجود خلط خونی یا کف آلود به پزشک معالج مراجعه نمائید و ارائه فرم ترخیص به بیمار با مهر و امضای پزشک و پرستار و گرفتن امضا و اثر انگشت بیمار	C6	
❖ آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار در هر شیفت طبق برنامه مدون در بیماری انجام می شود . ❖ در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در فرم ثبت آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود		توضیحات

برنامه مدون آموزشی حین بستری بیماران بخش قلب و گوارش

بیمارستان شهید هاشمی نژاد

H02B1E100/PH2	تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۲/۰۲/۲۰	بازنگری: ۱۴۰۴/۰۲/۰۵	تاریخ تنظیم: ۱۴۰۲/۰۱/۱۰
---------------	-------------------------	---------------------	-------------------------

تشخیص بیماری: ACS

لیست کد های ضروری* بخش قلب و گوارش

توضیحات	کد های آموزشی	الویت	
معرفی بخش، قوانین کلی بخش، منشور حقوق بیمار، معرفی تیم پزشکی، معرفی پزشک و پرستار (ثبت در تابلوی بالای تخت) رسیدگی به شکایات، هزینه های درمانی، اهمیت رعایت بهداشت دست. و دادن پمفلت آشنایی با بخش.	A1 تا A6	الویت اول	
آموزش ایمنی و احتیاطات : تا زمان عدم خروج از تخت حفاظت تخت بالا بوده. در صورت بروز درد قفسه سینه از زنگ احضار پرستار استفاده می شود. مراقبت از راه وریدی و اتصالات – سوند اکسیژن و سرم ها و عدم دستکاری قطرات سرم – بعد از دادن داروها توسط پرستار در زمان گفته شده میل بشود.	B6		
علائم خطر: درد قفسه سینه و تعریق و حالت تهوع در زمان بستری مهم بوده که سریعاً به پرستار اطلاع داده شود در صورت بروز درد قفسه سینه اطلاع داده شود که طبق دستور پزشک و داروهای مسکن، درد به حداقل رسیده و ممکن است به دنبال مصرف سرم TNG دچار سردرد شده که اطلاع داده شود مسکن خوراکی داده شود	B9	الویت دوم	
مسائل بهداشت فردی : شستشوی دستها و رعایت مسائل بهداشت فردی – رعایت مسائل بهداشتی در پیشگیری از کووید ۱۹ – واکسیناسیون	B13	الویت سوم	
میزان فعالیت و پوزیشن : در ابتدا استراحت مطلق در تخت وضعیت نیمه نشسته بوده و بعد از نرمال شدن و از بین رفتن درد قفسه سینه و کنترل فشارخون فعالیت محدود و در حد سرویس بهداشتی بوده	B4	الویت چهارم	

		و در ابتدای خروج از تخت ابتدا ۵ دقیقه پاها از تخت آویزان، بعد در صورت نداشتن سرگیجه یا تاری دید با کمک از تخت خارج شده
الویت پنجم	B2	آموزش میزان، مدت زمان، نحوه صحیح مصرف دارو و عوارض دارو: داروها به صورت سرم، قرص و آمپول بوده که طبق دستور پزشک در ساعات مشخص اجرا می شود. اکسیژن: بهبود اکسیژن رسانی به عضلات قلب (میتوان با آزاد کردن لباسهای تنگ در منزل این کار را انجام دهند سرم TNG: که این سرم محتوی داروی ضد فشارخون بوده که با پمپ داده می شود، جهت کنترل فشارخون می باشد که ممکن است سردرد ایجاد شود و همچنین امکان افت فشارخون دارد آسپرین: جهت رقیق کردن خون و جلوگیری از ایجاد لخته خونی در عروق قلبی می باشد در صورت نداشتن مشکل گوارشی یا خونریزی گوارشی ترجیحا قبل از غذا و در صورت داشتن مشکلات گوارشی حتما با معده پر استفاده شود. - ممکن است دچار عوارض وزوز گوش و کاهش شنوایی یا سرگیجه شوید مصرف همزمان با کاپتوپریل و دیورتیک ها (ادرار آورها بخصوص اسپرونولاکتون) ممنوع و سبب افزایش پتاسیم می شود). توجه: در صورتی که بیماری کلیوی یا دیابت دارید حتما با پزشک خود جهت نحوه درست مصرف دارو مشورت نمایید. مسکن تزریقی: که در صورت بروز درد قفسه سینه طبق دستور پزشک تزریق می شود که ممکن است دچار عوارض حالت تهوع یا سرگیجه و افت فشار بشوید قرص نیتروگانتین: این قرص جهت کنترل فشارخون خون می باشد که ترجیحا قبل از غذا میل بشود متورال: جهت کنترل ضربان قلب بوده که در صورت احساس طپش قلب اطلاع رسانی شود. در صورت بروز سرفه و تنگی نفس در حالت خوابیده، سرفه ی شبانه، تورم دست و پا سرگیجه، افسردگی، بثورات پوستی، تب، گلو درد و کندی ضربان قلب را به پزشک اطلاع دهید.
الویت ششم	B 5	تغذیه و رژیم غذایی: رژیم در زمان بستری کم نمک و کم چرب و کم کالری و سرشار از گلوکز بوده، بیشتر آب پز بوده و مرغ بدون پوست و گوشت قرمز محدود - وعده های متعدد و حجم کم - غذا نفاخ نباشد و از سبزیجات و میوه ها بیشتر استفاده شود. گوجه فرنگی سرشار از آنتی اکسیدان است و باعث کاهش بیماری های قلبی می شود. از مصرف زیاد کافیین، قهوه، چای و نوشابه های حاوی کولا که باعث افزایش ضربان قلب می شوند اجتناب نمایید.

الویت هفتم	B15	الگوی دفع : زمان لگن گرفتن حین استراحت مطلق در تخت و یا در زمان اجازه خروج از تخت از زور زدن خودداری نموده، در صورت یبوست یا اسهال حتما به پرستار اطلاع داده شود. در زمان یبوست مایعات و سبزیجات فیبر دار استفاده شود در صورت برطرف نشدن از شربت های ملین استفاده می شود.
آموزشهای زمان ترخیص	C1	زمان مراجعه به پزشک : مراجعه ۷-۱۰ روز بعد از ترخیص و یا در صورت شروع مجدد درد قفسه مراجعه به مطب پزشک
	C6	نشانه های خطر پس از ترخیص : در صورت بروز علائم درد قفسه سینه - تعریق - تنگی نفس - ضعف و بی حالی هم در فعالیت و هم در حالت استراحت به پزشک معالج مراجعه نمایید.
	C4	آموزش تغذیه پس از ترخیص : ادامه مصرف رژیم کم نمک، کم چرب - غذا کم حجم در وعده های بیشتر - بیشتر گوشت سفید مثل مرغ و ماهی استفاده شود. روغن مصرفی کنجد و زیتون باشد. مصرف میوه و سبزی تازه
	C2	داروهای پس از ترخیص داروها طبق دستور پزشک مصرف گردد و عدم قطع خودسرانه و مصرف سر وقت دارو.
	C5	فعالیت پس از ترخیص : عدم برداشتن بار سنگین - پیاده روی در حد ۲۰ دقیقه روزانه - از ورزش های سنگین خودداری نموده - مدت زمان حمام کوتاه و با کمک و آب خیلی سرد و خیلی گرم نباشد - تا ۳ هفته از فعالیت جنسی خودداری نموده - سفر هواپیمایی طبق نظر پزشک
	C3	برنامه خودمراقبتی و بازتوانی در منزل : از فعالیت سنگین خودداری نموده. ورزش هوازی در حد پیاده روی روزانه ۲۰ دقیقه داشته باشد - پیشگیری از یبوست - استفاده از توالت فرنگی - استراحت کافی - از محیط شلوغ ، پر دود و پر استرس پرهیز شود - به همراه داشتن مداوم قرص زیر زبانی - درمورد اهمیت ترک سیگار و اثرات نیکوتین روی سیستم قلب را توضیح دهید و یاد آور شوید که سیگار باعث سریع کار کردن قلب شده و عروق خونی را تنگ کرده و اکسیژن رسانی به قلب را کاهش می دهد. در صورت داشتن هرگونه سوال در روزهای دوشنبه از ساعت ۸ تا ۱۱ به واحد آموزش سلامت همگانی واقع در کلینیک تخصصی بیمارستان مراجعه نمایید.
❖ آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار در هر شیفت طبق برنامه مدون در بیماری انجام می شود . ❖ در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در فرم ثبت آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود.		