



آموزش به بیمار

مراقبت از بیماران دارای کاهش سطح هوشیاری در منزل



مرکز آموزشی پژوهشی
درمانی شهید هاشمی نژاد
واحد آموزش به بیمار

دهانشویه

به دلیل اینکه بیماران با سطح هوشیاری پایین از دهان تنفس می کنند بهتر است هر ۴ الی ۶ ساعت دهان بیمار با سرم نمکی یا محلول دهانشویه برای جلوگیری از زخم دهان یا خشک شدن زبان شستشو داده شود. لبهای بیمار با پماد ویتامین آ چرب شود.

مراقبت از چشم

آسیبهای چشمی در این بیماران از سطح خفیف به صورت عفونت ملتحمه تا سطح شدید به صورت آسیبهای قرنیه و زخم قرنیه می تواند وجود داشته باشد. و آسیبهای دائمی چشم در نتیجه زخم، پارگی، خونریزی و اسکار قرنیه رخ می دهد. در صورتیکه بیمار قادر به باز و بسته کردن چشمها نمی باشد چشم بیمار بسته نگه داشته شود و می توان با دستور پزشک از پماد چشمی استفاده کرد.

با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی عزیز



منبع: www.medlineplus.com

مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید هاشمی نژاد
تلفن: ۱۵-۱۱-۲۷۳۷۰۵۱۳ و یا با شماره ۳۱۰۹ داخلی بخش جراحی اعصاب (۲۴۱۶)

سایت بیمارستان: hasheminejad.mums.ac.ir

کلینیک پرستاری آموزش سلامت واقع در کلینیک تخصصی همه روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲ پاسخگوی سوالات شما می باشد تلفن داخلی کلینیک ۸۰۰۳ می باشد. جهت دریافت پمفلت های آموزشی بارکد زیر را اسکن کنید.



فیزیوتراپی

فیزیوتراپی تنفسی کمک به تخلیه ترشحات و افزایش قدرت ماهیچه های تنفسی می کند و سبب پیشگیری از عفونت می شود. فیزیوتراپی اندامها جلوگیری از شل شدن عضلات و کمک به حرکت می کند.

سوند ادراری

باید هر ۱۴ روز تعویض گردد. بهداشت محل سوند رعایت شود. کیسه ادرار باید هر ۵-۳ روز تعویض گردد.

تغییر وضعیت بدن

برای جلوگیری از زخم های بستر به دلیل اینکه بیمار به مدت طولانی در بستر می باشد باید حداقل هر ۲ ساعت و حداکثر هر ۳ ساعت بیمار تغییر وضعیت و ماساژ داده شود. پشت باسن ها - شانه ها - سر - پاشنه ها و آرنج ها نقاط مستعد زخم بستر می باشد و مکررا باید ماساژ داده شود. ملحفه های بیماران باید به صورت صاف زیر بیماران پهن گردد و مرطوب نباشد. چروک و مرطوب بودن ملحفه ها باعث ایجاد زخم بستر می شود.

نواحی که زخم فشار ایجاد می شود



مددجوی عزیز:

این پمفلت شامل اطلاعاتی در مورد بیماری شما است که رعایت آنها به بهبودی شما کمک می کند. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را بازیابید.



کاواژ یا تغذیه از راه لوله داخل معده چگونه است؟

در بیماران که قادر به تغذیه از راه دهان نمی باشند از لوله معده استفاده می شود. در رابطه با تغذیه این بیماران رعایت یک سری نکات ضروری می باشد:

- قبل از تغذیه بیمار از راه لوله از صحیح بودن محل لوله اطمینان حاصل کنید.
- سرعت دادن مایعات یکنواخت و با فشار پیستون سرنگ نباشد.
- از غذاهای تازه روزانه استفاده شود.
- قبل از دادن مایعات از راه لوله از تحمل یا عدم تحمل بیمار نسبت به وعده قبلی اطمینان حاصل شود
- بعد از تغذیه لوله با آب (۱۰ تا ۲۰ سی سی) شستشو داده شود.



مایعات حتما صاف شده باشد که شامل: آبمیوه ها - سوپ صاف شده - عصاره گوشت و مخلوط میوه ها با شیر و غیره باشد.

در مورد تهیه آبمیوه برای این بیماران باید به نکات ذیل توجه شود:

آبمیوه باید از میوه های تازه و کاملاً شسته و تمیز و سالم تهیه گردد و از خریداری آبمیوه های پاکتی و مصنوعی خودداری شود. بهتر از میوه های فصل نظیر پرتقال - لیمو شیرین - هویج - انار و هندوانه استفاده گردد.

شرایط نگهداری ظروف حاوی میوه چگونه است ؟

- ظرف تمیز و حتماً شیشه ای باشد.
- ظرف درب دار باشد.
- غذا به صورت تازه و از مواد تازه و سالم تهیه گردد.

لوله رابط معده هر ۱۰ روز باید تعویض گردد.



تراکئوستومی

قراردادن لوله فلزی یا پلاستیکی در قسمت بالایی گلو

مراقبت لازم جهت بیماران تراکئوستومی

- ۱- بهتر است وضعیت بیمار نیمه نشسته یا نشسته باشد.
- ۲- از ثابت بودن لوله تراکئوستومی بوسیله بندهای آن مطمئن باشید.
- ۳- به بیمار آموزش داده شود که می تواند جهت حرف زدن روی منفذ ایجاد شده را مدت کوتاهی بگیرد.
- ۴- قبل از شروع و انجام هر کاری برای اینگونه بیماران دستها را به دقت بشوئید.
- ۵- در صورت تغییر رنگ بافت اطراف تراکئوستومی به پزشک مراجعه کنید.
- ۶- همیشه ناحیه تراکئوستومی را تمیز نگه دارید.
- ۷- در صورت داشتن ترشحات، ساکشن ترشحات انجام شود.
- ۸- به دلیل اینکه هوا بدون گرم و مرطوب شدن به طور مستقیم وارد گلو می شود و بیمار ممکن است دچار سرفه مکرر شود بنابراین بهتر است با دستگاه بخور رطوبت کافی در محیط ایجاد گردد.

