

کتابچه راهنمای خودمراقبتی بخش داخلی

بیمارستان فاطمیه شستر

بازنگری: آبان ماه ۱۴۰۱

مسؤل بخش: گلستان ابوالفتحی

رابط آموزش به بیمار بخش: میلاد نحوی

سوپروایزر سلامت، یگانگی: رقیه رنجبری

## سیاست های آموزش به مددجو در بیمارستان فاطمیه شبستر :

به منظور ارتقا سطح کیفی خدمات و افزایش آگاهی بیماران در مورد بیماری خود به نحوه درمان ، عوامل تشدید کننده ، تغذیه و اقدامات خود مراقبتی و ترخیص ایمن در راستای اجرای استاندارد های اعتبار بخشی آموزش های لازم توسط مراقب بیمار ، رابط آموزش به بیمار ، سر پرستار بخش و پزشک مربوطه ارائه می گردد .

اهداف:

- ۱- افزایش توانمندی بیمار یا همراه در خود مراقبتی
- ۲- افزایش رضایتمندی
- ۳- کاهش اضطراب و استرس
- ۴- کاهش دوره بستری
- ۵- پیشگیری از بستری مجدد یا مراجعات مکرر
- ۶- کاهش هزینه های درمان و کاهش بروز عوارض
- ۷- بهبود کیفیت زندگی و افزایش کیفیت خدمات بالینی
- ۸- آشنایی با بیماری های شایع و نحوه پیشگیری از آنها مخصوص فشار خون -دخانیات-سرطان -دیابت

- آموزش چهره به چهره بیماران بر اساس آموزش های بدو ورود ، حین بستری ، و زمان ترخیص و پیگیری پس از ترخیص
- آموزش گروه بیماران حین بستری ، به تفکیک موضوع توسط رابط آموزشی
- پرستار ترخیص کننده آموزش های زمان ترخیص را ارائه نموده و پمفلت لازم را ارائه نموده و فرم آموزش به بیمار را تکمیل کرده و در اختیار بیمار یا همراه بیمار قرار دهد و آموزش های داده شده را در گزارش پرستاری نهایی ثبت کند
- پرستار مسئول پیگیری امور بیمار ان پس از ترخیص بر اساس چک لیست تهیه شده امور بیماران را پیگیری نموده و در برگه مربوطه ثبت نماید

توجه:

- ۱- مددجو باید سرفصل های ارائه شده را بداند
- ۲- مدد جو باید بیماری ، عوارض ناخواسته بیماری اطلاعات لازم را کسب نماید
- ۳- مدد جو باید در مورد پیشگیری از عوارض ناخواسته بیماری اطلاعات لازم را کسب نماید
- ۴- مدد جو باید در مورد فعالیت ها ، استراحت ورزش و باز توانی اطلاعات لازم را کسب نماید
- ۵- مدد جو باید در مورد رژیم غذایی مختص بیماری اطلاعات لازم را کسب نماید
- ۶- مددجو باید در مورد پیامد های احتمالی بیماری و مراقبت اطلاعات لازم را کسب نماید
- ۷- مددجو باید زمان و مکان پیگیری مراجعه جهت درمان بیماری را بداند
- ۸- بازخورد لازم از آموزشهای ارائه شده اخذ شود و بیمار اظهار رضایت نماید
- ۹- مددجو باید مرجع پاسخگویی به سوالات در مورد بیماری و مراقبت را بداند

توصیه های لازم برای دستیابی به آموزش از بخش و تغییر رفتار بیماران

- ۱- آموزش ها در موقعیت مناسب و با اختصاص زمان کافی به بیمار ارائه شود
- ۲- موانع ارتباطی محیطی اعم از سرو صدا ، ازدحام یا ترس و درد بر طرف گردد
- ۳- بر حسب شرایط فرهنگی ، سواد و متناسب با هر بیمار شیوه آموزشی انتخاب شود
- ۴- از جملات گویا ، شفاف، قابل هضم استفاده گردد و زواژه های تخصصی استفاده نشود
- ۵- با بیان شیوا و محترمانه آموزش ها ارائه گردد و از جملات کلیشه ای و تکراری و طوطی وار خودداری گردد
- ۶- در ارائه آموزش ها ، همدلی ، مثبت اندیشی ، امید بخشی و حمایت همراه با صبر و حوصله و مهربانی در نظر گرفته شود و قبل از ترک بالین از فراگیری مددجو اطمینان حاصل شود.

## دستورالعمل خودمراقبتی

<b>تعریف:</b>
خود مراقبتی مجموعه ای از اعمال است که فرد به صورت 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 ابتلاء به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزش های دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.
<b>هدف:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی</li> <li>• مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان</li> <li>• افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان</li> <li>• ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان</li> </ul>
<b>دامنه کاربرد:</b>
تمامی بخش های بستری و سرپایی
<b>گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>۱. 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.</li> <li>۲. مطالب و موارد آموزشی از روی نتایج اولویت بندی شده نیازسنجی و بر اساس پنج بیماری شایع آن بخش و حداقل های آموزشی و در سه حیطه خود مراقبتی جسمی، خود مراقبتی روانی- معنوی و خود مراقبتی اجتماعی آماده می گردد.</li> <li>۳. مسئول آموزش بیمار با نظارت و همکاری سوپروایزر آموزش سلامت، محتوای آموزشی را تدوین و گرد آوری می کند.</li> <li>۴. محتوای دستورالعمل خود مراقبتی در مورد بیماریهای شایع بر اساس آخرین گایدلاین ها و متون علمی مربوطه تهیه شده و به تأیید پزشکان صاحب نظر در آن زمینه رسیده و جهت اجرا ابلاغ می گردد.</li> <li>۵. به طور کلی پرستاران مسئول آموزش به بیمار هر بخش، پرستار مسئول بیمار و کمک بهیاران ( به ویژه در زمان بدو ورود و حین بستری) و پزشکان در اجرای این دستورالعمل مشارکت فعالانه خواهند داشت.</li> <li>۶. محتوای آموزش به بیمار به صورت چهره به چهره و شفاهی و نیز در قالب پمفلت، فیلم ، پادکست و بوکلت قابل ارائه به بیمار می باشد.</li> </ol>

۷. آموزش های ارائه شده بدو ورود و طول بستری در گزارش پرستاری ثبت می گردد و آموزش های خود مراقبتی حین ترخیص نیز علاوه بر گزارش پرستاری در فرم آموزش حین ترخیص، توسط پرستار و پزشک در دو نسخه ثبت گردیده که یک نسخه آن ضمیمه پرونده بیمار و نسخه دیگر تحویل بیمار می شود.

۸. آموزش ها می توانند بسته به شرایط و نوع بیماری و توان فراگیری بیماران به صورت گروهی یا فرد به فرد باشد.

۹. توانمندسازی پرسنل در خصوص آموزش خود مراقبتی به بیمار، توسط سوپروایزرین آموزشی و آموزش سلامت انجام می گردد.

۱۰. اثربخشی آموزش های انجام شده هر سه ماه یکبار توسط پرستار مسئول آموزش و به وسیله چک لیست اختصاصی پایش و ارزیابی می شود.

۱۱. نتایج پایش و تحلیل توسط مسئول آموزش یا سوپروایزر آموزش سلامت در جلسه کارگروه آموزشی مطرح می شود.

۱۲. برنامه مداخلاتی در کارگروه توسط اعضاء پیشنهاد می گردد.

۱۳. گزارش اقدامات اصلاحی مربوطه توسط سرپرستاران و مسئولین آموزش هر بخش تدوین شده و به مدیر خدمات پرستاری و سوپروایزر آموزش سلامت ارائه می گردد.

۱۴. نظارت بر اجرای دستورالعمل ابلاغی بر عهده سرپرستار و مسئولین آموزش در هر بخش می باشد.

۱۵. پیگیری نظارت بر عملکرد مسئول آموزش به بیمار بر عهده سوپروایزر آموزش سلامت می باشد.

۱۶. محتوای آموزش خود مراقبتی برای بیماریهای شایع بایستی حداقل در برگیرنده رئوس موارد ذیل باشد:

✓ توضیح کلی در مورد درمان و روشهای درمان جایگزین

✓ توضیح پوزیشن بعد از پروسیجر

✓ توضیح در مورد پانسمان

✓ توضیح در مورد زمان استحمام

✓ توضیح در مورد نحوه استفاده از داروها

✓ توضیح در مورد محدودیت های فعالیت بدنی و فعالیت های مجاز در زندگی روزمره

✓ نشانه های عوارض بعد از عمل، پیامدهای درمان و اقدامات لازم در این مواقع

✓ توضیح در خصوص زمان و مکان مراجعه بعدی

#### رئوس موارد آموزشی توسط اعضای تیم درمان:

حداقل آموزش های خود مراقبتی که توسط پزشکان ارائه می شود شامل موارد ذیل می باشد:

• اطلاعات قابل فهم در مورد بیماری و نحوه درمان

• مراحل و طول احتمالی درمان و درمان های جایگزین

• عوارض درمان و یا عدم درمان

• پیش آگهی بیماری

• داروهای مورد استفاده (نام دارو، دلیل تجویز، میزان تجویز، شروع اثر و مدت زمان اثر دارو) و عوارض آنها

• نحوه مراقبت در منزل

• زمان مراجعه بعدی

حداقل آموزش های خود مراقبتی که توسط کمک بهیار/کمک پرستاران ارائه می شود شامل موارد ذیل می باشد:

• آشنایی با فضای فیزیکی بخش: سرویسهای بهداشتی، حمام، درب و پله های اضطراری، امکانات رفاهی بخش، نمازخانه

• قوانین و مقررات بیمارستان و بخش (ساعت ویزیت، ساعت ملاقات، ممنوعیت استعمال دخانیات و...)

• رعایت بهداشت محیط (جداسازی زباله)

• آشنایی با تجهیزات مرتبط با ایمنی بیمار: (اهرمهای تخت، زنگ احضار، نرده های کنار تخت، محل قرار گیری هندریل های

سالن و راهرو)

• آموزش اهمیت نگهداری از مچ بند شناسایی و هدف استفاده از مچ بند

آموزش های خودمراقبتی که توسط پرستاران مسئول بیمار ارائه می شود شامل موارد ذیل می باشد:

• تغذیه (نوع رژیم غذایی، مدت زمان لازم جهت ناشتا بودن قبل و بعد از پروسیجر)

- شرح چگونگی انجام پروسیجر و هدف از انجام پروسیجر
- مراقبت ها (قبل و بعد از پروسیجر)
- میزان فعالیت مجاز و پوزیشن
- مراقبت از اتصالات (آنژیوکت، سوند، درن، آتل، پانسمان و...)
- عدم مصرف دخانیات
- مراقبت از ناحیه عمل
- شستن دست و روش پیشگیری از عفونت ها
- عوارض و پیامدهایی که بعد از درمان بیماری امکان دارد جهت بیمار ایجاد گردد به عنوان مثال: عفونتهای محل عمل، خونریزی و...
- لزوم استفاده از انسولین و کنترل قند خون
- اعلام زمان و مکان مراجعه به پزشک
- توصیه های تغذیه ای در منزل
- نحوه مراقبت از خود و فعالیت، استحمام، پوزیشن، حرکت و بهداشت فردی...
- زمان از سرگیری فعالیتهای طبیعی جسمی و میزان محدودیت در فعالیت
- نحوه مراقبت از محل عمل در منزل و مدت زمان نگهداری پانسمان و...
- نوع و نحوه مصرف داروها و عوارض جانبی آنها
- علائم هشدار دهنده که بایستی با بروز آنها سریعاً به پزشک یا به اورژانس مراجعه کند (در هر شهر یا روستایی که باشد)، تلفنهای تماس اضطراری که در صورت بروز علائم هشدار دهنده بیمار می تواند با آن تماس بگیرد.
- پمفلت آموزشی مرتبط با مشکل بیمار و نیز بیماری زمینه ای وی، تحویل داده شود.
- ارائه راهکار در مورد مدیریت استرس
- توصیه به بیمار برای انجام مشاوره روانشناسی حرفه ای در صورت نیاز
- توصیه و راهنمایی بیمار برای اختصاص سرگرمی های مناسب در زندگی خانوادگی و اجتماعی
- توصیه و ارائه راهکار جهت کنترل پرخاشگری، افسردگی و ... در صورت نیاز
- توصیه هایی جهت بهبود وضعیت خواب

### نکات ضروری در اجرای دستورالعمل

۱. در ابتدای آموزش معرفی به بیمار انجام شده و دلیل حضور به وی توضیح داده شود.
۲. نیازها، آمادگی و توان یادگیری، سطح تحصیلات و سن فرد را بررسی نموده و آموزش ها با در نظر گرفتن این شرایط انجام شود.
۳. آموزش ها در موقعیت مناسب و با اختصاص زمان کافی و بدون تبادر احساس تعجیل به بیمار ارائه شود.
۴. هرگونه موانع ارتباطی محیطی یا شخصی بیمار از جمله درد، ترس، ازدحام، سر و صدا، ناتوانیها / ویژگیهای خاص بیمار قبل از آموزش کنترل و حذف شوند.
۵. شیوه ها و تدابیر آموزشی متناسب با هر مخاطب / بیمار / همراه طراحی و اجرا شود.
۶. از جملات گویا، شفاف، قابل فهم و متناسب و درخور هر مخاطب استفاده شود.
۷. هرگز از واژه های تخصصی در آموزش بیمار استفاده نشود.
۸. از ابزار شیوایی بیان و شیرینی کلام که گاهی با چاشنی طنز محترمانه می تواند در تقویت ارتباط با بیمار کمک کند، استفاده شود.
۹. ضمن پایبندی به محتوای علمی آموزش از جملات کلیشه ای / تکراری و از پیش تعیین شده ( بیان طوطی واری) استفاده نشود.
۱۰. از مهارتهای برقراری ارتباط موثر مانند ایجاد همدلی، مثبت گرایی، مثبت اندیشی، امید بخشی و حمایت در حین ارائه محتوای آموزش استفاده شود.
۱۱. ارتباط انسانی با چاشنی صبر، حوصله، مهربانی و دلسوزی در حین آموزش، مبنای ارتباط با بیمار باشد.

۱۲. قبل از ترک بالین از فراگیری دانشی، مهارتی و نگرشی بیمار اطمینان حاصل شود و در صورت نیاز جمع بندی نهایی آموزش برای بیمار مجدداً تکرار شود.
۱۳. تمامی آموزش های انجام شده بایستی به صورت کتبی ثبت شود.

امکانات و تسهیلات:

منابع:

کتاب سنجه های اعتبار بخشی دور پنجم

## موضوع : آموزش خود مراقبتی در بیماران DVT

تعریف DVT: به معنی التهاب رگی است که همراه با لخته باشد این بیماری در پاها شایع است

### (۱) علائم DVT:

• گرمی درد قرمزی اندام مبتلا

• علائم هشدار:

• درد قفسه سینه

• تنگی نفس

• اضطراب و نگرانی دلهره

### (۲) داروها:

• تهیه ی نسخه پزشک و استفاده از داروها

• عدم قطع داروها بدون اطلاع پزشک

### (۳) زمان ویزیت:

• یک هفته بعد از ترخیص مراجعه ی به پزشک

• در صورت بروز مشکل مراجعه به: ۱- بهداشت ۲- درمانگاه ۳- اوژانس بیمارستان ۴- مطب پزشک

### (۴) نتایج:

• در صورتی که آزمایش یا پاتولوژی ارسال شده است و جواب آن پس از ترخیص آماده می شود لطفاً یک هفته بعد پیگیری و

## ۵) صحبت لازم:

- استراحت در منزل و بالا بردن اندام مبتلا
- جهت کاهش درد از کمپرس گرم و مرطوب استفاده شود
- مایعات کافی بنوشید
- استفاده از سبزیجات و میوه ها برای جلوگیری از یبوست
- زمانی که در بستر هستید مرتب پهلو به پهلو شوید تا دچار زخم بستر نشوید
- انجام سرفه و تنفس عمیق
- از ماساژ دادن و مالیدن قسمت عضلانی ساق پا خودداری کنید چون احتمال کنده شدن لته و حرکت آن در مسیر جریان خون و خطر مرگ وجود دارد
- هنگامی که در بستر استراحت میکنید تمرینات ورزشی مانند به عقب خم کردن کف پا را انجام دهید
- در مدت زمانی که دستور استراحت در تخت دارید مراقب باشید که برآمدگی استخوانی یکی از پاهایتان مانند زانو و پاشنه روی قسمت نرم پای دیگر فشار نیاورد چون میتواند زخم ایجاد کند
- در صورت چاقی وزن خود را کم کنید
- در صورت راه رفتن از جورابهای کشی استفاده کنید
- جوراب کشی را صبح زود قبل از تورم پاها بپوشید و شب خارج کنید
- از نشستن یا ایستادن طولانی مدت پرهیز کنید
- عدم مصرف سیگار و دخانیات
- در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه بیماری فعلی با شماره ۰۴۱۴۲۴۳۱۷۲۴
- داخلی ۲۲۸ تماس حاصل فرمایید .
- در صورت نیاز به مددکاری با شماره تلفن ۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰-۳۹ داخلی ۱۳۰ تماس حاصل نمایید .

## موضوع : آموزش خود مراقبتی در بیماران آسم

تعریف آسم: یک بیماری التهابی مزمن راه هوایی است که موجب پاسخ دهی زیاد راههای هوایی ادم و تولید موکوس میشود و به دنبال آن راههای هوایی تنگ شده نفس کشیدن برای فرد دشوار میشود

(۱) علایم آسم: تنگی نفس

خس خس قابل شنیدن افزایش ضربان قلب اضطراب ادم ریه سرفه های خشک و سخت

(۲) داروها:

• تهیه ی نسخه پزشک و استفاده از داروها

• آموزش نحوه ی صحیح مصرف اسپری

• آموزش استفاده از دمیار

• از قطع ناگهانی دارو ها خودداری کنید

(۳) زمان ویزیت:

• یک هفته بعد از ترخیص مراجعه ی به پزشک

• در صورت بروز مشکل مراجعه به: ۱- بهداشت ۲- درمانگاه ۳- اوزانس بیمارستان ۴- مطب پزشک

(۴) نتایج:

• در صورتی که آزمایش یا پاتولوژی ارسال شده است و جواب آن پس از ترخیص آماده می شود لطفا یک هفته بعد پیگیری و جواب آن به رویت پزشک برسد

(۵) صحبت لازم:

• روزانه ۲-۳ لیتر مایعات مصرف کنید و از مصرف غذاهای حساسیت زا مانند شکلات پرهیز کنید

• ورزش منظم سبک انجام دهیدو استفاده متناوب بین فعالیت ها داشته باشید و از انجام فعالیت های سنگین

اجتناب کنید

• جهت خروج خلط تنفس عمیق و سپس سرفه کنید

• بهداشت دهان و حلق را رعایت کنید



● استفاده از حبوبات مغزها سبزیجات با برگ تیره فلفل شیرین گل کلم و ...

● از دریافت مواد غذایی پر حجم خودداری کنید

● در زمان بروز آسم آرامش خود را حفظ کنید

● همراه داشتن اسپری

● عدم مصرف سیگار و دخانیات

● عدم قرار گرفتن در معرض دود سیگار

● جلوگیری از چاقی چون احتمال بروز آسم را بیشتر میکند

● ورزش و فعالیت بدنی مناسب باعث افزایش ظرفیت ریه میشود

● از بالش حاوی پر پشم کرک اجتناب کنید

● درمان عفونت های ویروسی

● در فصل گرده افشانی پنجره ها را بسته نگه دارید

● از قرار گرفتن در معرض هوای سرد خودداری کنید

● در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه بیماری فعلی با شماره ۰۴۱۴۲۴۳۱۷۲۴

● داخلی ۲۲۸ تماس حاصل فرمایید .

● در صورت نیاز به مددکاری با شماره تلفن ۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰-۳۹ داخلی ۱۳۰ تماس حاصل نمایید .

## موضوع : آموزش خود مراقبتی در بیماران دیابتیک

تعریف دیابت : دیابت یک بیماری طولانی و مزمن است که باعث افزایش سطح قند خون میشود

### ۱) علایم دیابت:

● ادرار زیاد به خصوص در شب

● تشنگی زیاد

• کاهش وزن بی دلیل

• تاری دید

• بی حسی یا گزگز دست و پا

• احساس خستگی مزمن

• گرسنگی زیاد

## • علائم هشدار:

• تنگی نفس

• تنفسی که بوی میوه میدهد

• تهوع و استفراغ

• دهان بسیار خشک

• افت هوشیاری

## (۲) داروها:

• تهیه ی نسخه پزشک و استفاده از داروها

• آموزش نحوه ی تزریق انسولین در منزل

## (۳) زمان ویزیت:

• یک هفته بعد از ترخیص مراجعه به مطب یا درمانگاه

• در صورت بروز مشکل مراجعه به: ۱- بهداشت ۲- درمانگاه ۳- اوزانس بیمارستان ۴- مطب پزشک

## (۴) نتایج:

• در صورتی که آزمایش یا پاتولوژی ارسال شده است و جواب آن پس از ترخیص آماده می شود لطفا یک هفته بعد پیگیری و جواب آن به رویت پزشک برسد

## (۵) صحبت لازم:

• در منزل به علائم افزایش و کاهش قند خون توجه شود

● برای جلوگیری از زخم پاهای بهداشت و مراقبت کامل از آنها مدنظر قرار بگیرد مانند

● پاهای خود را به خصوص بین انگشتان را به خوبی خشک کنید

● پاهای خود را هر روز با آب ولرم و صابون بشویید

● از پوشیدن جورابهای تنگ و کثیف خودداری کنید

● هیچ گاه با پای برهنه چه داخل و چه خارج از خانه راه نروید

● از لوسیون های مرطوب کننده استفاده کنید (بین انگشتان نزنید)

● در منزل در صورت مشاهده ی زخم در ناحیه ی پاها و همچنین خروج ترشحات از محل زخم مراجعه ی فوری به پزشک

● رژیم غذایی رعایت شده و اضافه وزن کنترل شود

● قند و چربی و فشارخون به طور مرتب کنترل شود

● ورزش مخصوصا پیاده روی ۵ روز در هفته انجام شود

●

● در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه بیماری فعلی با شماره ۰۴۱۴۲۴۳۱۷۲۴ تماس حاصل فرمایید .

● در صورت نیاز به مددکاری با شماره تلفن ۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰-۳۹ داخلی ۱۳۰ تماس حاصل نمایید .

● در صورت داشتن هر گونه علائم نشان دهنده عفونت زخم مانند : وجود ترشحات در محل زخم ، تب ، قرمزی و تورم در محل زخم و .. با کارشناس کنترل عفونت (۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰- داخلی ۲۷۵) تماس حاصل نمایید .

## موضوع : آموزش خود مراقبتی در بیماران ACS

تعریف ACS: یک موقعیت اورژانس است که در آن تامین اکسیژن و خون مورد نیاز برای عضله ی قلب به شدت کاهش میابد

(۱) علائم :درد قفسه سینه و ناحیه بالای شکم

تنگی نفس

حالت تهوع

از دست دادن هوشیاری

تعریق

درد در کمر گردن فک یا بازو

(۲) داروها:

• تهیه ی نسخه پزشک و استفاده از داروها

(۳) زمان ویزیت:

• یک هفته بعد از ترخیص مراجعه ی به پزشک

• در صورت بروز مشکل مراجعه به: ۱- بهداشت ۲- درمانگاه ۳- اوژانس بیمارستان ۴- مطب پزشک

• گزارش به ۱۱۵ در صورت بروز فشار و درد قفسه سینه و مصرف سه عدد قرص نیتروگلیسرین به فاصله ۵ دقیقه از هم

• در صورت تنفس کوتاه غش ضربان قلب کند یا تند تورم پا و قوزک پا مراجعه به پزشک

(۴) نتایج:

• در صورتی که آزمایش یا پاتولوژی ارسال شده است و جواب آن پس از ترخیص آماده می شود لطفا یک هفته بعد پیگیری و جواب آن به رویت پزشک برسد

• در صورت دستور پزشک جهت انجام تست ورزش به درمانگاه قلب در بیمارستان یا مطب متخصص قلب مراجعه شود

(۵) صحبت لازم:

• مصرف غذاهای کم نمک و کم چرب

• عدم مصرف نوشابه کالباس سوسیس پوست مرغ شیرینی کله و پاچه شیر و ماست پرچرب

• استفاده از میوه و سبزیجات

• عدم مصرف سیگار و دخانیات

- با رعایت رژیم غذایی و ورزش وزن خود را کاهش دهید
- از فشار های روحی و روانی دوری کنید
- هفته ای ۳ بار حداقل ۳۰ دقیقه پیاده روی کنید
- به طور مرتب هر ۳ ماه یکبار آزمایشات قند و چربی خون و کلسترول تری گلیسیرید کنترل شود
- در صورت درد سینه سرگیجه تورم پاها مراجعه به پزشک
- در صورت درد سینه تپش قلب مراجعه ی فوری به بیمارستان یا تماس با ۱۱۵
- در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه بیماری فعلی با شماره ۰۴۱۴۲۴۳۱۷۲۴
- داخلی ۲۲۸ تماس حاصل فرمایید .
- در صورت نیاز به مددکاری با شماره تلفن ۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰-۳۹ داخلی ۱۳۰ تماس حاصل نمایید .

### موضوع : آموزش خود مراقبتی در بیماران COPD بیماری مزمن انسدادی ریه

تعریف COPD: یک بیماری ریوی است که در آن مسیرهای هوایی باریک و آسیب دیده شده و از ترشحات پر شده است

مهم ترین عامل سیگار است

(۱) علائم copd:

- تنگی نفس به خصوص پس از ورزش
- سرفه مداوم
- تولید بیش از حد خلط
- خس خس سینه
- مشکل در تنفس که با گذشت زمان بدتر میشود

● علایم هشدار

● رنگ مایل به آبی در لبها یا بستر ناخن

● تنگی نفس هنگام صحبت کردن

● کاهش سطح هوشیاری

● ضربان قلب سریع

(۲) داروها:

● تهیه ی نسخه پزشک و استفاده از داروها

(۳) زمان ویزیت:

● یک هفته بعد از ترخیص مراجعه ی به پزشک

● در صورت بروز مشکل مراجعه به: ۱- بهداشت ۲- درمانگاه ۳- اوزانس بیمارستان ۴- مطب پزشک

(۴) نتایج:

● در صورتی که آزمایش یا پاتولوژی ارسال شده است و جواب آن پس از ترخیص آماده می شود لطفا یک هفته بعد پیگیری و جواب آن به رویت پزشک برسد

(۵) صحبت لازم:

رژیم غذایی پرکالری و پرپروتیین

تعداد وعده های غذایی را افزایش و حجم مصرفی را کاهش دهید

مصرف میوه و سبزیجات

از مصرف غذاهای نفاخ و چرب پرهیز کنید

رژیم کم نمک مصرف کنید

● عدم مصرف سیگار و دخانیات

● داروهای تجویز شده را به طور مرتب مصرف کنید

● از تماس با گرد و غبار دود سیگار و آلاینده ها پرهیز کنید

• در صورت اضافه وزن وزن خود را کاهش دهید

• به اندازه کافی بخوابید

• هر سال واکسن انفلوانزا تزریق کنید

• مایعات بنوشید چون باعث رقیق شدن ترشحات و خلط میشود و تخلیه ی ترشحات به راحتی صورت میگیرد

• از مصرف مخدر و مسکن بدون نسخه ی پزشک خودداری کنید

• تمرینات ورزشی ساده نه در هوای سرد و نه در هوای گرم انجام شود

• اکسیژن درمانی در صورت تنگی نفس چون اگر اکسیژن کم شود قلب آسیب میبیند

• در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه بیماری فعلی با شماره ۰۴۱۴۲۴۳۱۷۲۴

• داخلی ۲۲۸ تماس حاصل فرمایید .

• در صورت نیاز به مددکاری با شماره تلفن ۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰-۳۹ داخلی ۱۳۰ تماس حاصل نمایید .

## موضوع : آموزش خود مراقبتی در بیماران آنمی

تعریف آنمی: زمانی که گلبول های قرمز خون برای انتقال اکسیژن به بافتهای بدن کافی نباشد

(۱)علائم آنمی:

• تپش قلب

• سیاهی رفتن چشم

• سوزن سوزن شدن دستها و پاها

• فشار خون پایین

• سرگیجه و سردرد

• غش کردن

● رنگ پریدگی پوست و دست و پای سرد

● ضعف

● تنگی نفس

● خستگی

● رنگ پریدگی دائم زبان و مخاط داخل پلک چشم و لبها

● علایم هشدار:

● تنگی نفس تپش قلب درد سینه و سر سرگیجه

(۲) داروها:

● تهیه ی نسخه پزشک و استفاده از داروها

● عدم مصرف قرص آهن با شیر و آنتی اسید(کاهش جذب)

● مصرف آهن باعث تیره شدن رنگ مدفوع میشود

(۳) زمان ویزیت:

● یک هفته بعد از ترخیص مراجعه ی به پزشک

● در صورت بروز مشکل مراجعه به: ۱- بهداشت ۲- درمانگاه ۳- اوزانس بیمارستان ۴- مطب پزشک

(۴) نتایج:

● در صورتی که آزمایش یا پاتولوژی ارسال شده است و جواب آن پس از ترخیص آماده می شود لطفا یک هفته بعد پیگیری و جواب آن به رویت پزشک برسد

(۵) صحبت لازم:

● عدم مصرف چای قبل از غذا و با معده خالی

● مصرف ویتامین C باعث افزایش جذب آهن میشود

● مصرف گوشت مرغ ماهی گوشت قرمز جگر

● مصرف اسفناج جعفری و ...

● عدم مصرف قهوه و چای یک ساعت قبل و دو ساعت بعد مصرف غذا خودداری کنید



• عدم مصرف چپیس پفک نوشابه شکلات

• استفاده از خشکبار مانند انجیر توت خشک کشمش خرما

• انجام آزمایش خون هر ماه یکبار برای کنترل

• در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه بیماری فعلی با شماره ۰۴۱۴۲۴۳۱۷۲۴

• داخلی ۲۲۸ تماس حاصل فرمایید .

• در صورت نیاز به مددکاری با شماره تلفن ۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰-۳۹ داخلی ۱۳۰ تماس حاصل نمایید .

## موضوع : آموزش خود مراقبتی در بیماران فشارخون

تعریف فشارخون: به مقدار فشاری گفته میشود که توسط خون به دیواره ی رگها وارد میشود

(۱) علائم افزایش فشار خون:

• سردرد شدید

• بی حالی و خستگی

• درد در ناحیه قفسه سینه

• ضربان قلب بی نظم

• تنگی نفس در هنگام انجام کارها

• وجود خون درد ادرار

• سخت شدن تنفس

• علائم کاهش فشار خون:

• سبکی سر

• احساس ضعف

• غش کردن

• سردرگمی و اضطراب

•تاری دید

•عوارض فشار خون بالا:مشکلات کلیوی قلبی سکتی مغزی آسیب به چشم

(۲)داروها:

•تهیه ی نسخه پزشک و استفاده از داروها

(۳)زمان ویزیت:

•یک هفته بعد از ترخیص مراجعه ی به پزشک

•در صورت بروز مشکل مراجعه به: ۱- بهداشت ۲- درمانگاه ۳-اوزانس بیمارستان ۴- مطب پزشک

(۴)نتایج:

•در صورتی که آزمایش یا پاتولوژی ارسال شده است و جواب آن پس از ترخیص آماده می شود لطفا یک هفته بعد پیگیری و جواب آن به رویت پزشک برسد

•در صورت دستور پزشک جهت انجام تست ورزش به درمانگاه قلب در بیمارستان یا مطب متخصص قلب مراجعه شود

(۵)صحبت لازم:

مصرف نمک را محدود کنید

•غذای کم چرب مصرف کنید

•عدم مصرف سیگار و دخانیات

•اگر اضافه وزن دارید وزن خود را کاهش دهید

•مصرف میوه و سبزیجات

•کنترل فشار خون در منزل

•پیاده روی منظم حداقل ۳۰دقیقه در روز

•مصرف مرتب داروها در منزل

•در صورت درد سینه تپش قلب سرگیجه مراجعه ی فوری به بیمارستان یا تماس با ۱۱۵

•در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه بیماری فعلی با شماره ۰۴۱۴۲۴۳۱۷۲۴

• داخلی ۲۲۸ تماس حاصل فرمایید. در صورت نیاز به مددکاری با شماره تلفن ۰۴۱۴۲۴۲۷۹۳۰-۳۹ داخلی ۱۳۰ تماس حاصل نمایید.

### زخم بستر و راه های پیشگیری از آن

اگر بیماری که به مدت طولانی در تخت بستری است در یک وضعیت قرار داشته و جابجا نشود، به دلیل فشاری که به پوست وارد می آید، دچار زخم بستر (زخم فشاری) می شود. فشار روی پوست باعث کاهش جریان خون و به دنبال آن کاهش اکسیژن رسانی به بافت شده و در نهایت منجر به تخریب پوست و ایجاد زخم بستر می شود.

زخم بستر از لایه های سطحی پوست شروع شده و به سرعت در لایه های زیرین پوست گسترش پیدا می کند. شما زخم بستر را در مراحل اولیه به شکل یک قرمزی ساده در سطح پوست می بینید. اما اگر شرایطی که باعث ایجاد فشار می شود را سریع از بین نبریم، این قرمزی ظرف مدت زمان بسیار کوتاهی به سرعت به لایه های زیر پوست نفوذ می کند. در سطح پیشرفته به صورت زخم و یا تاول دیده می شود. این تاول و زخم می تواند تا بافت های زیرین پوست و حتی تا استخوان بیمار پیشروی کند. افراد سالخورده و افرادی که مبتلا به بیماری دیابت هستند بیشتر مستعد زخم بستر می باشند.

در صورتی که هر گونه قرمزی در پوست بیمار مشاهده کردید، بلافاصله باید اقدامات درمانی را شروع کنید چون در عرض کمتر از چند ساعت این زخم کلیه بافت های زیرین را از بین می برد. زخم بستر بیشتر در قسمت هایی که تحت فشار هستند و یا در تماس مستقیم با ملافه می باشند دیده می شود مانند قوزک پا، پاشنه پا، زیر باسن، بین دو باسن، مهره های کمر، مهره های گردن، زیر آرنج و پشت کتف، پشت سر که باید فشار در آن ناحیه به وسیله تغییر پوزیشن بیمار، کم شود.

### چه مواردی زخم بستر را سرعت می بخشند؟

- ❖ تشک نامناسب
- ❖ ملافه خیس و مرطوب و یا تاخورده و چروک شده
- ❖ هر وسیله ای که زیر بدن بیمار قرار بگیرد و روی آن نقطه فشار آورد.
- ❖ پوشش پلاستیکی زیر بدن بیمار
- ❖ جا به جا نکردن و ماساژ ندادن نواحی تحت فشار

### برای پیشگیری از زخم بستر چه باید کرد؟

۱. بیمار را روزانه حمام کنید. اگر امکان این مسئله وجود ندارد حداقل روزی یکبار همه بدن را با آب ولرم و شامپو بدن و یا صابون ملایم شستشو داده و خشک نمائید؛ به خصوص نواحی که بیمار عرق می کند مانند بین باسن ها-کشاله ران
۲. ملافه بیمار به طور روزانه تعویض شود.
۳. از تا خوردن و چروک شدن ملافه زیر بدن جلوگیری کنید.
۴. ملافه بیمار را از جنس نخ یا پنبه انتخاب کنید.
۵. در صورتی که ملافه بیمار خیس باشد بلافاصله آن را تعویض کنید.
۶. از ملافه مرطوب جهت قرار دادن در زیر بدن بیمار اجتناب کنید.
۷. برای بالا کشیدن بیمار از ملافه استفاده شود و از کشیدن بیمار روی ملافه خودداری کنید.
۸. روکش پلاستیکی به طور مستقیم با بدن بیمار تماس نداشته باشد. حتماً روی روکش از ملافه نخی یا پنبه ای استفاده کنید.
۹. اگر پوست بیمار تاول زد، تاول ها نباید باز شود باید با آب و صابون شستشو شده و سپس برای جلوگیری از عفونت ناحیه زخم با سرم شستشو ضد عفونی شده و از یک پانسمان مناسب با مشورت یک پرستار کار آزموده استفاده شود.

۱۰. بعد از هر بار حمام کردن برای پیشگیری از خشک و حساس شدن پوست می توانید بدن بیمار را با لوسیون بچه، روغن زیتون یا روغن بادام و یا پماد کالاندولا ماساژ دهید.

۱۱. به محض آنکه بیمار مدفوع کرد تعویض شود. ناحیه را با آب گرم و صابون بشویید و خشک کنید.

۱۲. در صورتی که در اثر مدفوع، بدن بیمار قرمز شد بعد از شستشوی ناحیه آن را پماد زینک اکساید چرب کنید.

۱۳. فرد مبتلا به زخم بستر روزانه به مقادیر زیادی ویتامین C نیازمند است که در مرکبات مانند پرتغال یافت می شود. منبع پروتئین که بیشتر در شیر، تخم مرغ، گوشت و ماهی دیده می شود از مواد ضروری مورد نیاز این افراد است.

### اقدامات اولیه در بیماری که دچار زخم بستر شده

۱. اولین کاری که باید انجام دهید آن است که اجازه ندهید ناحیه قرمز شده در تماس با تشک، ملحفه، پتو و ... باشد و هر ۲ ساعت بیمار تغییر پوزیشن داده شود (یکبار پهلو راست، یکبار پهلو چپ و یکبار به پشت خوابانده شود).
۲. ناحیه قرمز شده را در معرض هوا قرار دهید. ناحیه را با آب ولرم و صابون بشویید.
۳. در صورت پوست کندی و یا تاول از یک پرستار جهت پانسمان زخم کمک بگیرید.

### تشک مواج چه ویژگی هایی دارد؟

تشک مواج در بیمارانی استفاده می شود که باید به مدت طولانی در بستر استراحت کنند. این تشک که روکش ضدآب دارد با توجه به وزن بیمار تنظیم می شود و به صورت اتوماتیک قسمت های مختلف آن از هوا پر و خالی می گردد. این کار از متمرکز شدن فشار روی یک نقطه از بدن جلوگیری می کند و از زخم بستر تا حدودی ممانعت به عمل می آورد اما توجه داشته باشید که فقط استفاده از تشک کافی نیست بلکه همزمان از دیگر روش ها نیز باید استفاده شود.

### تشک مواج

چک کنید که تشک همیشه به جریان برق متصل باشد از فرو کردن اشیاء تیز در تشک خودداری نمایید. در اثر سوراخ شدن تشک کارایی لازم را از دست می دهد.

برای ضد عفونی کردن سطح تشک از محلول آب و مایع سفید کننده رقیق استفاده کنید. روی تشک را با ملحفه پارچه ای از جنس نخ یا پنبه بپوشانید. در قسمت مرکزی یعنی جایی که باسن قرار می گیرد و امکان دارد به علت اجابت مزاج بیمار آلوده به ادرار یا مدفوع شود، روکش پالستیک بیاندازید و مجدداً روی روکش پالستیک را با روکش نخی بپوشانید؛ با این کار از آلوده شدن تخت به مدفوع و ادرار جلوگیری می کنید.

**نکته:** در صورتی که پوشش پالستیکی با بدن بیمار در تماس باشد امکان پیدایش زخم بستر افزایش می یابد. پشت تشک وسیله ای قرار دارد که موتور دستگاه می باشد؛ از ضربه زدن و خیس کردن آن خودداری کنید. مواظب باشید سیم های رابط متصل به تشک پاره نشوند و یا از دستگاه جدا نگردند.

نکته ۱: استفاده از تشک مواج زمانی در پیشگیری زخم بستر موثر می باشد که همراه با جابجایی بیمار در تشک باشد. هر ۲ ساعت یکبار، بیمار را در تشک جابجا کنید.

نکته ۲: در صورتی که تشک مواج نیاز به شستشو داشت هرگز آن را در معرض نور مستقیم آفتاب قرار ندهید.

نکته ۳: در بیشتر مواقع در صورت سوراخ شدن، تشک مواج کارایی خود را از دست می دهد و باید تعویض شود اما در کالای پزشکی چسب های مخصوصی برای رفع این مشکل وجود دارد که گاهی اوقات می تواند کمک کننده باشد.

### **مواردی که باعث تشدید زخم بستر می شوند:**

۱. بیمارانی که دچار بی اختیاری ادرار یا مدفوع می باشند به علت مرطوب و آلوده بودن دائم پوست احتمال زخم شدن بیشتر است پس باید مداوم تمیز شده و از یک پماد پوشاننده مانند کالاندولا و در صورت قرمز شدن از پماد زنگ اکساید استفاده شود.
۲. بیماران مبتلا به دیابت، اختلالات عروقی، سالمندان، افراد بسیار چاق و بسیار لاغر بیشتر در معرض ابتلا به زخم بستر هستند.
۳. برای ممانعت از عفونت باید زخم را تمییز نگه داشت .در صورت اجابت مزاج و یا ادرار باید بلافاصله بیمار تمییز گردد و در صورت تماس با پانسمان بلافاصله پانسمان باز شده و پانسمان گردد . از انواع مختلف پانسمان مانند گاز - ژل - فوم می توان استفاده کرد .

## موضوع: آموزش خودمراقبتی در بیماران COPD

ردیف	سوال	جواب
۱	نحوه ی استفاده صحیح از اسپریها با آسمیاری توضیح دهید؟	اسپری را به سر دمیار متصل کنید و قسمت دیگر را در دهان قرار دهید. یک پاف بزنید و ۳۰ ثانیه داخل آن نفس بکشید سعی کنید دهان شما به دمیار فیکس باشد سپس ۲-۱ دقیقه صبر کنید و پاف بعدی را بزنید و مراحل را تکرار کنید.
۲	آیا به شما گفته شده چگونه نفس بکشید؟	از مصرف خود سرانه ی اکسیژن پرهیز کنید . اکسیژن را به صورت متناوب دریافت کنید . تنفس های لب غنچه ای داشته باشید .
۳	در مورد رژیم غذایی چه آموزشی به شما داده شده است؟	برای رقیق کردن ترشحات ، مایعات فراوان دریافت نمایید .
۴	در مورد نحوه ی دادن فیزیوتراپی سینه چه آموزشی به شما داده اند؟	برای پاک کردن راه هوایی به بیمار توصیه کنید به صورت آرام و کنترل شده سرفه کند. بیمار را در پوزیشن نشسته قرار دهید دست خود را به حالت کفه ای از پایین به بالا پشت بیمار به صورت متقابل ضربه متناوب زده و بیمار را تشویق به سرفه و دفع خلط کنید.
۵	جهت دوری از محرک های محیطی و آلرژن ها جهت پیشگیری از عود بیماری چه آموزشی به شما داده اند؟	هنگام آلودگی هوا از منزل خارج نشوید و در معرض هوای گرم و مرطوب قرار نگیرید. از رفتن به جاهای شلوغ و نزد افراد بیمار دوری کنید. از کشیدن سیگار و قلیان و پپ خودداری کنید.

موضوع: آموزش خودمراقبتی در بیماران دیابت

ردیف	سوال	جواب
۱	در مورد ماهیت بیماری چه نکاتی گفته اند؟	بیماری قند خون بیماری مزمن و مادام العمری است که در آن انسولین تولید نمی شود و یا انسولین تولید شده در بدن جواب گو بدن نیست نوع اول: در این نوع دیابت یا انسولین تولید نمی شود یا کم ترشح می شود ۱۰ درصد مبتلایان از این نوع است و در سنین پایین رخ می دهد علائم: پرخوری - پرنوشی - پراداری - کاهش وزن ناگهانی - احساس خستگی نوع دوم: دیابت نوع ۲ یا دیابت بزرگسالان یا دیابت غیر وابسته به انسولین ( شایعترین نوع دیابت ) (
۲	در مورد رژیم غذایی چه آموزشی دادند؟	انتخاب غذاهای مناسب از نظر نوع ، استفاده از مقادیر مناسب از مواد غذایی ، تعیین مقدار کالری مورد نیاز روزانه بدن برای نگهداری وزن بدن . تنظیم برنامه غذایی کار تیمی است . برنامه غذایی به بیمار کمک می کند تا : قند خون را بهتر کنترل کند، بدن از انسولین به خوبی استفاده کند ، به وزن بدنی مطلوب برسد. احساس سلامت و بهبودی و شادابی کند.
۳	در مورد علائم هایپو گلیسمی و یا افت قند خون چه نکاتی گفته اند.	سرگیجه و لرزش بدن تحریک پذیری و بیقراری و طپش قلب و احساس کرختی و مور مور شدن اطراف دهان و لب ها و تعریق و خستگی و لرز و .. در صورتی که غذای کافی صرف نشود یا وعده غذایی فراموش شود و فعالیت ورزشی بیش از حد کم قندی اتفاق می افتد .
۴	آیا در مورد عوارض دیابت چه آموزش داده اند ؟	عوارض قند خون نارسایی کلیه و نابینایی و صدمه به چشم و مختل شدن خون پاها و سکتته های مغزی و.....
۵	در مورد تزریق انسولین و انسولین چه نکاتی را آموزش داده اند ؟	محل های مجاز تزریق انسولین : بازوها ، شکم ( دور ناف ) ، ران ها ، باسن و فواصل تزریق با تزریق بعدی باید ۱-۲ سانتی متر باشد و برای جلوگیری از تغییرات پوستی باید انسولین به صورت چرخشی انجام شود. قبل از تزریق دست هایتان را بشویید . از قرار دادن انسولین در درجه حرارت بالا و یا در برابر نور آفتاب خودداری کنید . انسولین استفاده نشده را در یخچال در دمای ۲-۸ درجه سانتی گراد نگه دارید. و انسولین استفاده شده را در خارج از یخچال در دمای زیر ۲۵ درجه و به مدت ۴ هفته قابل نگه داری است .

## موضوع: آموزش خودمراقبتی در بیماران فشار خون

ردیف	سوال	جواب
۱	در مورد رژیم غذایی، پرستار چه آموزشهایی به شما داده است؟	<p>۱- از مواد غذایی سرشار از پتاسیم استفاده نمایید (میوه-سبزیجات منبع غنی از پتاسیم می باشند).</p> <p>۲- در رژیم غذایی روزانه خود سیب زمینی شیرین- گوجه فرنگی- آب پرتقال- موز- نخودفرنگی و کشمش را بیفزایید.</p> <p>۳- از نمک کمتر استفاده کنید بجای نمک از چاشنی های دیگر گیاهی و مفید استفاده نمایید.</p> <p>۴- از مصرف مواد غذایی فرآوری شده و کنسروی و آماده خودداری کنید (چیپس-پفک-مرغ منجمد) چون سرشار از سدیم هستند.</p> <p>۵- از مصرف قند و شکر و سایر مواد تهیه شده از آنها مثل نوشابه-مربا-ژله-شکلات و... بپرهیزید.</p> <p>۶- غذاهای سرخ شده و یاغذاهایی که به مدت طولانی پخت میشوند را استفاده نکنید</p>
۲	در مورد فعالیت بعد از ترخیص چه آموزشی به شما داده اند؟	<p>۱- مرتب ورزش کنید ۳ دقیقه ورزش در هر روز بهترین راه مبارزه با پرفشاری خون است.</p> <p>۲- وزنتان را کم کنید اگر اضافه وزن دارید رژیم بگیرید کم کردن حتی یک کیلوگرم وزن هم مفید می باشد</p>
۳	در مورد مصرف داروها چه آموزشی به شما داده اند؟	<p>۱- از مصرف خودسرانه داروها پرهیز نمایید.</p> <p>۲- از کم و زیاد کردن دوز داروها پرهیز نمایید .</p> <p>۳- اگر فشار خون بالا دارید لازم است بطور منظم فشار خون را اندازه گیری کنید و زیر نظر پزشک تحت درمان قرار بگیرید</p>
۴	در مورد مصرف سیگار چه آموزشهایی به شما داده اند؟	سیگار سبب تشدید پرفشاری خون میشود بنابراین از مصرف سیگار بپرهیزید.
۵	در مورد علائم هشداردهنده چه آموزشهایی به شما داده اند؟	<p>۱- درد قفسه سینه در ناحیه جلوی قلبی و در پشت استخوان جناغ که گاهی به دست چپ و راست گردن -فک تحتانی و پشت منتشر میشود.</p> <p>۲- تنگی نفس -رنگ پریدگی -تعریق -طپش قلب -سنکوپ -سرگیجه -اختلالات هاضمه</p>



## موضوع: آموزش خودمراقبتی در بیماران گاستریت

ردیف	سوال	جواب
۱	در مورد رژیم غذایی چه آموزشی به شما داده اند؟	<p>- در مرحله اول تا برطرف شدن علائم نباید از راه دهان چیزی بخورد.</p> <p>- وعده های غذایی مختصر و با فواصل کوتاه تر استفاده کند .</p> <p>- خودداری از مصرف غذاهای محرک</p> <p>- بعد از برطرف شدن علائم تحمل رژیم غذای ساده ومایعات شروع شود.</p>
۲	در مورد ماهیت بیماری چه آموزشی به شما گفته اند .	<p>- گاستریت یا التهاب معده به دلیل پر خوری یا سریع غذا خوردن یا خوردن غذاهای آزاردهنده مثلا دارای چاشنی فراوان ویا عفونت ویا به دلیل مصرف الکل وآسپرین و یا پرتو درمانی .... ودر این بیماری مخاط معده پر خون ودچار ادم می شود و ساییدگی در سطح آن بوجود می آید. ومبتلایان علائم ناراحتی شکم وهمراه با ناتوانی و سردرد وتهوع واستفراغ و بی اشتهاپی را دارند.</p>
۳	جهت دوری از محرکهای محیطی وآلرژن چه آموزشی به شما داده اند؟	<p>- دوری از مواد محرک وآزار دهنده مثل کافئین ونیکوتین و غذاهای ادویه دار و غذاهای دارای چاشنی زیاد ووپرهیز از خوردن غذاها ونوشیدنی های محرک مخاط</p> <p>- از کشیدن سیگار اجتناب کنید.</p>
۴	در مورد رعایت بهداشت چه آموزشی داده اند؟	<p>- شستن دست ها قبل از خوردن وعده غذایی</p>

# فیزیوتراپی تنفسی در مبتلایان به کووید 19



## کرونا ویروس جدید ( sars-cov-2 ) یک ویروس متعلق به دسته بتا کرونا ویروس هاست

ویروس کرونا یکی از پاتوژن های اصلی است که در درجه اول سیستم تنفسی انسان را هدف قرار می دهد .  
علائم عفونت کووید ۱۹ پس از یک دوره نهفتگی حدود ۵/۲ روز ظاهر می شود دوره شروع علائم تا مرگ بیمار بطور میانگین ۱۴ روز می باشد .

شایعترین علائم در ابتدا به بیماری کووید ۱۹ تب بالاتر از ۳۸ درجه (۷۸ درصد) سرفه (۷۶درصد) خشکی و درد عضلانی - تنگی نفس یا دیس پنه می باشند . نمای بالینی Ct نشان دهنده پنومونی است . در هر حال عنوان ویروس هدفمند سیستم تنفسی ذات الریه شدید ، آسیب ریه همراه با بروز کدورت های بزرگ شیشه مانند و آسیب حاد قلبی است.  
پنومونی حاصل از ابتلا به کووید ۱۹ به ۴ دسته خفیف ، متوسط ، شدید و شدید بحرانی تقسیم بندی می شود در نوع خفیف علائم بالینی ضعیف است و در کلیشه های رادیولوژی نشانه قابل توجهی دیده نمی شود . در نوع متوسط تب و علائم تنفسی وجود دارد و در نوع شدید تعداد تنفس بیش از ۳۰ بار و SPO2 کمتر از ۹۰ می باشد در نوع شدید بحرانی نارسایی تنفسی ، نیاز به ونتیلاتور ، بروز شوک و نارسایی سایر ارگانها دیده می شود.

مدیریت پیشگیری و درمان : هیچ واکسنی برای پیشگیری موثر این ویروس تهیه نشده و انتقال این ویروس عمدتاً از طریق قطرات و تماس نزدیک با افراد یا اشیای آلوده است . توجه به اقدامات بهداشتی عمومی برای کنترل عفونت و محدود کردن شیوع آن ضروری است .

فیزیوتراپی تنفسی عبارت است از مجموعه روشهای که جهت کمک به پاکسازی راههای هوایی و افزایش عملکرد دستگاه تنفسی در ارتباط با یک یا چند بیماری تنفسی انجام می گیرد .

اهداف : بهبود تهویه ، افزایش عملکرد ماهیچه های تنفسی ، بهبود استقامت فعالیت های عمومی ، جلوگیری از تجمع ترشحات ریوی، بهبود سرفه، افزایش تحرک قفسه سینه ، تصحیح الگوی تنفس پیشگیری از آتلکتازی ، اصلاح یا پیشگیری از تغییر شکل های وضعیتی

تکنیک های فیزیوتراپی شامل دو دسته است :

۱- تکنیک های دستی : Vibration- percussion- shaking

۲- تکنیک های تخلیه وضعیتی : آموزش دادن و گرفتن سرفه ، انجام تمرینات تنفسی و انجام ساکشن .

انجام فیزیوتراپی تنفسی می تواند ضمن بهبود تنفسی افراد مبتلا استرس وارد شده بر دستگاه تنفسی و سایر ارگانهای مرتبط با آن را کاهش داده و از ایجاد صدمات بعدی به بافتهای سیستم تنفسی و ایجاد مشکلات و ناراحتی های افراد مبتلا بکاهد. و به پرسنل و بیماران در ترخیص سریعتر بیماران ، آرامش جسمی روانی ، حفظ منابع مالی بیمار و مراکز درمانی کمک نماید.

نوع فیزیوتراپی تنفسی بر اساس سطح و شدت درگیری تنفسی طراحی می شود و شامل آموزش و انجام تمرینات تقویتی عضلات تنفسی قفسه سینه و دنده ها ، تمرینات مختلف تنفسی جهت افزایش عملکرد در ریه ها (مانند آموزش نفس عمیق و آرام ، دیافراگماتیک ، تمرینات افزایش دهنده حجم قفسه سینه ، آموزش و تمرین توانایی سرفه کردن ، تمرینات پاکسازی ریه ، بهبود و اصلاح الگو های تنفسی وضعیت دادن و دفع ترشحات احتمالی راههای هوایی و حذف فاکتورهای علتی و مداخله گر در بیماری می باشد برای انجام تمرینات عضلات تنفسی و بهبود الگوی تنفسی می توان از ابزارهای کمک تنفسی فیزیوتراپی و تکنیک های دستی استفاده نمود و شیوه های درمانی توانبخشی تنفسی را بر اساس توان عضلات دمی و بازدمی بیمار به همراه اصلاح الگو های غالب تنفسی و افزایش ظرفیت ها و حجم های ریوی بر اساس نیاز هر بیمار طراحی نمود و تغییر داد . تمرینات تنفسی باید حداقل ۲ بار در روز هر بار با فاصله طولانی بین تمرینات و بر اساس میزان تحمل بیمار و استقامت عضلات تنفسی انجام شود. باز آموزشی تنفسی عمیق : شامل ورزشها و تمرینات خاص تنفس است که به منظور دستیابی به تهویه موثر و کنترل شده ، کاهش کار تنفس و اصلاح نقایص تنفسی طرح ریزی و انجام می شود.

این ورزشها آلوتول ها را تا حداکثر ممکن از هوا پر می کند . عضلات را منبسط می کند و اضطراب را کاهش می دهد. الگوهای نا مناسب تنفسی را حذف و سرعت را کاهش داده و تنفس را منظم و یکنواخت می کند .

این تنفس ها عبارتند از تنفس دیافراگماتیک ، اتساع موضعی ریه ها ، تنفس لب غنچه ای روش تنفس لب غنچه ای : به بیمار آموزش داده می شود از طریق بینی تنفس عادی داشته باشد سپس در بازدم لبها را غنچه کرده و به آهستگی و با کمک عضلات شکم هوای ریه ها را آرام تخلیه کند (ورزش عضلات بازدم)



به بیمار توصیه می شود تا ۳ بشمارد از بینی نفس بکشد سپس تا ۵ بشمارد ، لب غنچه شده هوا را به بیرون بدهد تمرین افزایش دهنده حجم قفسه سینه : این تمرین در حالت خوابیده - نشسته و ایستاده امکان پذیر است

**تمرین اول :** بیمار روی صندلی مینشیند و دستها را به سمت روبرو قرار داده هنگام دم از بینی دستها را از هم باز و به سمت عقب می برد و در بازدم غنچه ای دستها را به سمت یکدیگر بر می گرداند.

**تمرین دوم :** بیمار روی صندلی نشسته و دستها را روی شانه ها قرار داده ، هنگام دم دستها را به عقب برد و هنگام بازدم غنچه ای دستها را به سمت جلو می آورد .

**تمرین سوم :** بیمار روی صندلی نشسته و دستها را پشت سر قرار داده و به عقب برده و هنگام بازدم غنچه ای دستها را به سمت جلو می آورد.

**تمرین چهارم :** بیمار در حالت ایستاده قرار گرفته و دستها را بصورت ضربدری جلوی تنه قرار می دهند .

هنگام دم دستها را باز و هنگام بازدم غنچه ای دستها را به سمت جلو و وسط می آورند.

**تمرینات پیشرونده :** اکسپانسیون ریه : این تمرین برای باز کردن آلئولها و تحریک سرفه استفاده می شود. (مانورهایگ)

**تمرینات اول:** بیمار دستها را در هم قفل کرده چند بار به سمت بالا برده و چند نفس عمیق دم از بینی می کشد. راه با بازدم عمیق هوا را با فشار از دهان به بیرون بدهد و سرفه کند .

**تمرین دوم :** بیمار همزمان دستها را به هم جسییده روی هم قرار می دهد به بالا برده و نفس عمیق بکشد و سپس دستها را پایین آورده و همزمان بازدم عمیق انجام داده و سپس از ۳ ثانیه تکرار کند.

تمامی فیزیوتراپی ها باید ساده ، موثر و ایمن باشند. از بهم ریختگی ریتم تنفس افراد مبتلا جلوگیری شود.

منبع : فیزیوتراپی تنفس در مبتلایان به کووید ۱۹

با آرزوی سلامتی روزافزون برای شما