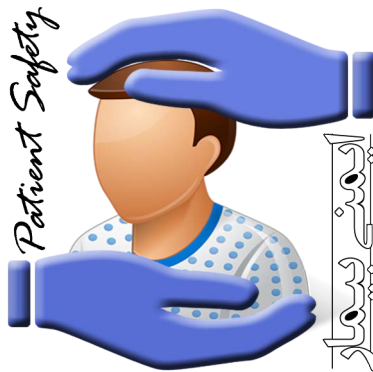




کتابچه آموزش ترخیص ایمن بیمار (مراقبت‌های ویژه)



فهرست:

- ۳..... مقدمه
- ۴..... نحوه استفاده از اکسیژن
- ۶..... فیزیوتراپی
- ۱۰..... ساکشن
- ۱۲..... تراکتوستومی
- ۱۸..... دهانشویه
- ۱۹..... تغذیه از طریق سوند بینی – معده ای (NGT)
- ۲۴..... سوند ادراری (فولی)
- ۲۷..... زخم بستر
- ۳۰..... تشک مواج
- ۳۲..... مراقبت از چشم
- ۳۳..... مراقبت از گاسترستومی
- ۳۶..... کنترل علائم حیاتی در منزل
- ۴۰..... حمام روزانه
- ۴۳..... مراقبت از پا و ناخن
- ۴۵..... روش تهیه غذا برای تغذیه با لوله بینی – معده ای

(یا حق)

مقدمه :

همراه عزیز اینک با عنایت پروردگار بیمار شما به حدی بهبود یافته که امکان ادامه ی مراقبت ها از ایشان در منزل وجود دارد و توفیق نگهداری از وی به عهده ی شماست. باید به این نکته توجه داشته باشید بیماری که در بخش ویژه بستری بوده است از شرایط خاصی برخوردار می باشد و درمان آن به بیمارستان ختم نمی گردد و نیاز به ادامه مراقبت ها در منزل وجود دارد.

مد نظر داشته باشید که بیمار شما از نظر تنفس تغذیه و حرکت و...نیازمند یاری است و تنها علم و پشتکار و دلسوزی شما راه را برای بازگشت او به یک زندگی عادی هموار می سازد.

در این کتابچه سعی شده تا مطالب مورد نیاز شما بصورت خلاصه وبا بیانی ساده ارائه گردد. چه بسا بتوانیم شما را در این امر یاری دهیم. ما به عنوان پرسنل بیمارستان شهید بهشتی آماده ایم تا پاسخ گوی هرگونه سوال و رفع ابهام برای شما عزیزان باشیم.

امید است که مطالب گرد آوری شده در این کتاب بتواند تا حدی یاری دهنده ی شما در این امر مهم باشد.

❖ نحوه استفاده از کپسول اکسیژن و اکسیژن درمانی

بیمار شما جهت بهبود تنفس در منزل و با نظر پزشک نیاز به استفاده از اکسیژن دارد که این اکسیژن را می توان از طریق کپسول های مخصوص حمل اکسیژن در اختیار او قرار داد.

❖ مانومتر اکسیژن

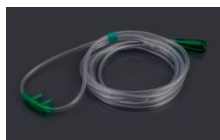
در قسمت بالای کپسول اکسیژن وسیله ای بنام مانومتر (شکل زیر) وصل شده است که میزان اکسیژن توسط آن تنظیم و هدایت میشود.

مانومتر اکسیژن



ظرف آب مقطر

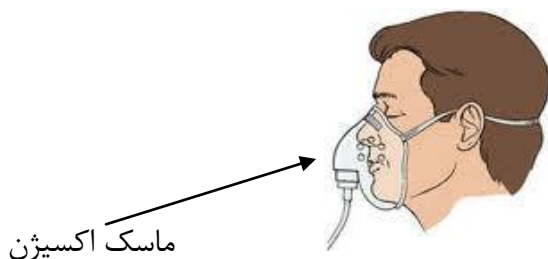
ظرفی که در زیر مانومتر وصل شده است مخصوص آب مقطر یا آب جوشیده ی سرد شده می باشد که تا خط علامت گذاری شده باید در آن آب ریخته شود. این آب باعث مرطوب شدن اکسیژن می گردد. و از آسیب به بافت مخاط بینی و دهان بیمار جلوگیری می کند. بیمار از طریق کانولا (لوله ای که دو اتصال کوچک برای گذاشتن درسوراخهای بینی دارد)



کانولای بینی



و یا ماسک که بر روی دهان و بینی قرار می گیرد اکسیژن را دریافت می کند.



❖ نکاتی که زمان مصرف اکسیژن و جهت نگهداری کپسول

اکسیژن در منزل باید رعایت شود :

در کنار کپسول اکسیژن، الکل، تینر، روغن، گازوئیل و بنزین قرار ندهید. از استفاده وسایلی مانند فندک سیگار و ریش تراش در کنار کپسول اکسیژن جدا خودداری نمایید. مراقب باشید کپسول اکسیژن زمین نیافتد و احیانا به آن ضربه وارد نشود.

کپسول اکسیژن را کنار بخاری قرار ندهید. هر چند روز یکبار ظرف محتوای آب مقطر را با مواد ضد عفونی کننده و آب، جرم گیری کنید .

هرگز با دست های چرب و روغنی به کپسول اکسیژن دست نزنید. دمای اتاقی که کپسول اکسیژن در آن نگهداری میشود نباید زیاد بالا باشد. جهت استفاده از کپسول اکسیژن در منزل ابتدا از یک فرد آگاه راهنمایی بگیرید .

❖ چرا در منزل به اکسیژن نیاز است؟

اگر بیمار شما مشکل ریه دارد و تنفس آن به راحتی انجام نمی پذیرد براساس دستور پزشک نیاز است در منزل اکسیژن دریافت نماید.

اکسیژن به بیمار شما کمک میکند تا:

بیمار بهتر نفس بکشد .

احساس بهتری داشته باشد و راحت بخوابد.

هوشیارتر گردد و درد کمتری حس کند.

❖ نکته مهم:

اگر علائم زیر را مشاهده کردید سریع به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید:
اگر بیمار احساس بی قراری دارد.
اگر بیمار به سختی تنفس میکند.
اگر لبها و زیرناخن های بیمار آبی شد.

مواردی که در زمان استفاده از اکسیژن در منزل، باید بدانید :

لوله بینی و ماسک را دو بار در هفته با آب و صابون بشوئید و خشک نمایید. حین دریافت اکسیژن بیمار در دهان و بینی خود احساس خشکی خواهد کرد، بنابراین چند بار در روز دهان و بینی بیمار را با آب شستشو دهید. اگر لوله کانونولا روی گوش بیمار قرار دارد مراقب باشید که زیر آن قرمز نشود و چندین بار در روز آن را از نظر قرمزی و زخم بررسی کنید. میزان اکسیژن و نحوه ی کار با کپسول اکسیژن را از پزشک و یا پرستار بیمار سوال فرمایید. اگر عقربه مانومتر اکسیژن را باز کردید و عقربه زیر ۵لیتر را نشان داد یعنی اکسیژن در کپسول موجود نمیباشد و یا میزان اکسیژن کم است و باید مجدد دوباره پر شود.

❖ فیزیوتراپی :

حرکتی است غیر فعال یا پاسیو (passive) که جهت بیمارانی که قادر به حرکت نمی باشند بکار برده می شود.

❖ معنی حرکت پاسیو (passive) یا غیر فعال :

در هنگامی که بیمار به دلایلی از قبیل عدم هوشیاری قادر به حرکت دادن عضو نیست و حرکت توسط فرد دیگری برای بیمار انجام میشود به چنین حرکتی حرکت پاسیو گفته میشود.

❖ فواید حرکت غیر فعال:

نگه داری حالت طبیعی و انعطاف پذیری بافت نرم و عضلات.

جلوگیری از ایجاد تغییر شکل در مفاصل.
کمک به افزایش گردش خون که خود سبب جلوگیری از ایجاد لخته در پاها نیز میشود.

کمک به تغذیه غضروف مفصلی.

حفظ خاطره حرکتی در مغز: در توضیح این مورد باید اشاره کرد در بیمارانی که به مدت طولانی در حالت عدم هوشیاری هستند الگوهای حرکتی اندام ها و مفاصل بدن به تدریج از مراکز مغزی حذف می شوند و پس از بازگشت هوشیاری، مغز بیمار، شناختی نسبت به حرکت ندارد و قادر به انجام آن نیست از این رو برای حفظ خاطره حرکتی اندام ها انجام حرکت غیر فعال الزامی است.

❖ حرکت فیزیوتراپی مفاصل بدن :

✓ **مفصل شانه:** حرکات مفصل شانه شامل خم کردن شانه، دور کردن شانه از بدن و چرخش شانه است انجام حرکات مفصل شانه برای جلوگیری از خشکی و درد در این مفصل ضروری است یکی از اصلی ترین مشکلات شانه در بی حرکتی های طولانی مدت ایجاد خشکی و درد شدید است که بیمار تا مدت ها با آن دست به گریبان می شود و انجام حرکات شانه در زمانی که بیمار خود قادر به حرکت نیست از بروز این مشکلات در آینده جلوگیری میکند .

✓ **مفصل آرنج :** حرکات این مفصل شامل خم کردن و صاف کردن است نکته ای که در انجام حرکات آرنج مهم است خودداری از فشار بیش از حد در حین حرکت دادن آن است زیرا این امر سبب استخوان سازی اضافی در مفصل می شود که درمان آن بسیار مشکل است.

✓ **مفاصل انگشتان و مچ دست :** حرکات این مفاصل شامل خم کردن و باز کردن است همچنین حفظ قوس کف دست نیز برای حفظ کارایی دست در آینده اهمیت ضروری دارد .

✓ **حرکات مفصل ران :** حرکات این مفصل شامل خم کردن، دور کردن و چرخش به سمت داخل و خارج است.

✓ **حرکات مفصل زانو:** حرکات این مفصل شامل خم کردن و صاف کردن است .

✓ **حرکات مفصل مچ پا:** حرکات این مفصل شامل بالا آوردن و پایین بردن مچ پا می باشد. حرکت بالا آوردن مچ پا اهمیت اساسی در راه رفتن بیمار در آینده دارد اگر این حرکت انجام نشود مچ پا حالت افتادگی پیدا می کند و بیمار در هنگام راه رفتن قادر نیست کف پا را به طور کامل روی زمین قرار دهد و روی پنجه پا راه میرود .

✓ **حرکات انگشتان :** حرکات این مفصل شامل خم کردن و صاف کردن می باشد.

❖ فیزیوتراپی قفسه سینه

بیماری که در تنفس طبیعی دچار مشکل میباشد، تنفس از طریق راه تنفسی مصنوعی (گذاشتن لوله در مجرای تنفس بیمار) صورت می پذیرد این بیماران در دفع ترشحات راه هوایی مشکل خواهند داشت. همچنین در این بیماران ترشحات از حد طبیعی بیشتر بوده و از غلظت و چسبندگی خاصی برخوردار می باشد و به راحتی قادر به دفع آن نمی باشد. در صورتیکه این ترشحات به مدت طولانی در ریه و راه هوایی باقی بماند باعث عدم کارایی دستگاه تنفس، عفونت دستگاه تنفس و آسیب به بافت ریه می شود بنابراین انجام فیزیوتراپی قفسه سینه از این عارضه جلوگیری میکند.

❖ چگونگی انجام فیزیوتراپی قفسه سینه:

ابتدا بیمار را به مدت ۳۰ - ۲۰ دقیقه بخور دهید سپس بیمار را به صورت نیمه نشسته قرار داده و دست خود را به صورت کاسه در آورده و از سمت پایین قفسه

سینه بیمار به سمت بالا ضربه وارد نمائید این کار را در هر دو طرف قفسه سینه انجام دهید و سعی کنید ضربه ها در تمامی نقاط زده شود و از پایین قفسه سینه به سمت بالا باشد در حین این عمل بیمار را تشویق به سرفه نمایید. سپس بیمار را در وضعیت کاملا نشسته و در صورتی که قادر به نشستن نیست به پهلو خوابانید و این کار را در پشت قفسه سینه مانند آنچه برای جلو قفسه سینه انجام میدادید مجدداً تکرار کنید این کار باعث کنده شدن ترشحات و باز شدن راه هوایی می شود

حالت صحیح دست در فیزیوتراپی قفسه سینه



درست



غلط

❖ سوالاتی که ممکن است مطرح شود:

✓ فیزیوتراپی قفسه سینه چند بار در روز انجام داده شود؟

بستگی به میزان ترشحات بیمار دارد اما حدود ۳ بار در روز کافی است که این کار بهتر است قبل از ساکشن کردن بیمار انجام شود.

✓ آیا این کار باید هر روز انجام شود؟

بله تا زمان بهبودی باید که انجام شود.

✓ در صورتی که بیمار خلط خونی داشته باشد چه اقدامی باید انجام داد؟

توصیه میشود که هنگام تغذیه از مایعات گرم استفاده نمائید و با پزشک مشورت کنید.

✓ بهتر است بیمار با چه چیزی بخورداده شود؟

می توانید از بخور آب سرد یا محلولهای مخصوص بخور که در داروخانه ها یافت می شود استفاده کرد.

❖ دستگاه ساکشن:

ساکشن نام دستگاهی است که با ایجاد مکش باعث خروج ترشحات از راه هوایی و مجاری تنفسی بیمار می شود. ساکشن ها در مدل های متفاوتی در بازار عرضه میشوند شما میتوانید با مشورت از افرادی که اطلاعات کافی در مورد این دستگاه دارند یک نوع از آن را خریداری کنید.



دستگاه ساکشن شما ممکن است یک یا دو ظرف استوانه ای داشته باشد که معمولاً شیشه ای است. این ظرف برای جمع آوری ترشحات حین ساکشن می باشد برای استفاده از دستگاه ما نیاز به دو لوله رابط داریم.

یکی از لوله ها که از قطر بیشتری برخوردار بوده و طول بیشتری دارد را لوله رابط ساکشن مینامند و لوله ای که باریکتر است (حتماً باید استریل باشد) و در یک

پوشش کاغذی قرار دارد را فرنچ یا سر ساکشن میگویند.



انواع سر ساکشن

توجه داشته باشید در واقع این سر ساکشن است که مستقیماً وارد مجرای تنفسی میشود و باید استریل باشد. روی دستگاه ساکشن یک دکمه جهت خاموش و روشن کردن دستگاه و یک دکمه مدرج جهت تنظیم قدرت مکش دستگاه وجود دارد.

✓ نکته مهم:

دکمه مدرج را روی دور متوسط تنظیم نمایید تا از آسیب به بافت های مجاری تنفسی جلوگیری شود.

سر ساکشن ها با سایزهای مختلف در بازار موجود است سایز بندی آنها با رنگ آنها تنظیم شده مثلاً سایز نارنجی یا قرمز سایز بزرگ و رنگ آبی و مشکی کوچکترین سایز میباشد که بیشتر برای اطفال و نوزادان استفاده میشود و قدرت مکش کمتری دارد.

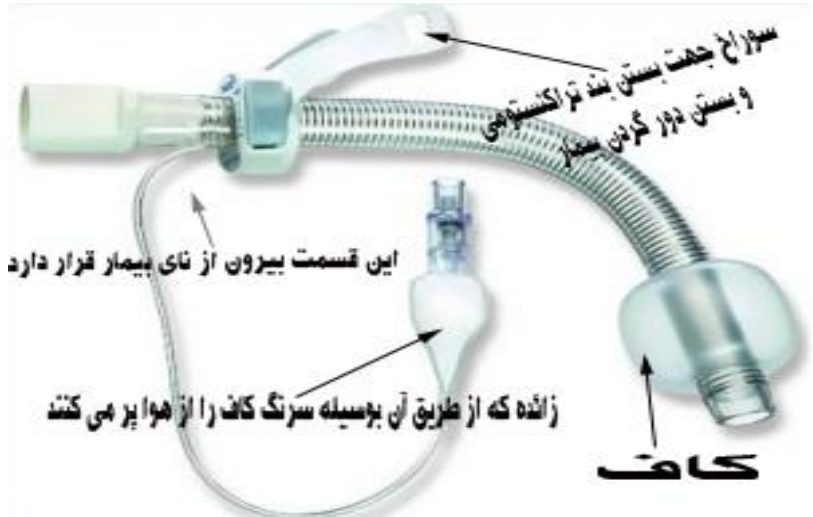
بهتر است شما از سر ساکشن رنگ سفید که حد معمول برای ساکشن است استفاده نمایید، دستگاه را روی دور متوسط تنظیم کنید و در انتخاب سر ساکشن با سایز مناسب دقت نمایید.

❖ توجه کنید:

انتخاب سایز لازم جهت سر ساکشن بسیار با اهمیت می باشد زیرا در صورتی که سایز سر ساکشن بیش از اندازه کوچک باشد باعث میشود ساکشن غیر موثر باشد و ترشحات خارج نمیگردد و در صورتی که سایز آن بسیار بزرگ باشد باعث آسیب بافت مخاطی راه تنفسی و خونریزی میشود.

❖ تراکئوستومی :

تراکئوستومی باز کردن یک راه هوایی تنفسی در نای است که شما آن را به صورت یک حفره در زیر گلو مشاهده می کنید.



تراکئوستومی برحسب نیاز بیمار ممکن است: الف) دائم و ب) موقت باشد.

✓ فواید تراکئوستومی :

- ۱- راه هوایی مطمئن برای خروج ترشحات مجاری تنفسی بیمار است.
 - ۲- در بیمارانی که مدت طولانی از دستگاه تهویه مکانیکی استفاده می کنند و راه هوایی مطمئنی برای تنفس ندارند استفاده می شوند.
 - ۳- از ورود مواد خارجی مانند ترشحات دهانی یا معده در بیمارانی که کاملاً هوشیار نیستند به ریه پیشگیری می کند.
- تراکئوستومی با یک نوار باریک به دور گردن بسته میشود و یک کاف (بادکنک کوچک که در انتهای تراکئوستومی است) به آن متصل می باشد که باید پر از هوا باشد تا از خروج آن جلوگیری کند. جهت پر کردن کاف، یک زائده در بیرون تراکئوستومی قرار دارد که با سرنگ از طریق آن می توان کاف را با هوا پر یا

خالی از هوا نمود. در زیر لوله تراکئوستومی یک عدد گاز قرار دهید تا باعث جذب ترشحات شود. این گاز از ایجاد عفونت نیز پیشگیری می کند.

✓ توجه:

گازی که در زیر تراکئوستومی قرار میگیرد را قیچی نکنید زیرا ممکن است پرزهای آن وارد تراکئوستومی شده و ایجاد آبرسه در مجاری تنفسی کند. با توجه به اینکه در بیماران تراکئوستومی شده، هوا از روی تارهای صوتی عبور نمیکند صحبت کردن بیمار بدون صدا می باشد شما میتوانید از طریق لب خوانی یا از طریق نوشتن مطالب با وی ارتباط برقرار کنید.

➤ **نکته مهم ۱:** در صورتی که کاف تراکئوستومی پر از هوا نباشد هنگام

تغذیه ممکن است مواد غذایی به مجاری تنفسی بیمار وارد شوند.

➤ **نکته مهم ۲:** وقتی کاف به حد لازم پر از هوا نباشد تنفس بیمار صدای

خر خر میدهد در صورت مشاهده این حالت با پزشک و پرستار خود مشورت کنید.

❖ نحوی ساکشن تراکئوستومی:

در بیمارانی که تراکئوستومی شده اند مکانیسم سرفه ضعیف است این بیماران برای دفع ترشحات دستگاه تنفس دچار مشکل هستند و نیاز به ساکشن دارند زمانی باید بیمار را ساکشن کنید که صدای غیر طبیعی در ریه ها شنیده شود یا اینکه شما ترشحات را مشاهده نمائید.

توجه داشته باشید که ساکشن کردن غیر ضروری علاوه بر آنکه خطر عفونت را بالا میبرد باعث آسیب دستگاه تنفسی نیز میشود.

❖ وسایل مورد نیاز جهت ساکشن تراکئوستومی:

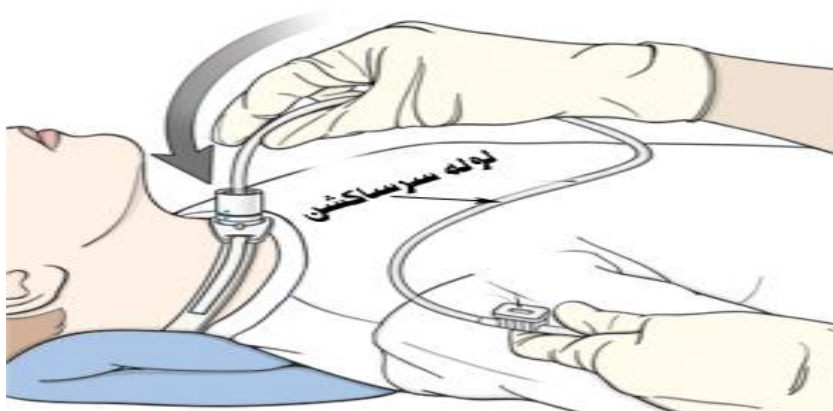
سرنگ ۵ سی سی حاوی سرم شستشو، گاز استریل، ماسک، دستگاه ساکشن، دستکش استریل، لوله سراسکشن متناسب با سایز بیمار، لوله رابط ساکشن و کپسول اکسیژن.

توجه داشته باشید قبل از انجام ساکشن حتما از دستگاه بخور و فیزیوتراپی قفسه سینه استفاده کنید این کار باعث رقیق شدن و کنده شدن ترشحات از مسیر راه هوایی میشود و عمل ساکشن کردن به طور موثرتری انجام می پذیرد.

قبل از ساکشن با بیمار صحبت کنید و بگویید امکان دارد حین ساکشن کردن احساس خفگی داشته باشد او را به آرامش دعوت کند. سپس دست خود را بشوید و ماسک بزنید حدود ۵-۳ دقیقه به بیمار اکسیژن با مقدار بالا بدهید این کار باعث میشود بیمار حین ساکشن کردن دچار کمبود اکسیژن نشود.

سپس دستگاه ساکشن را روشن کنید و روی دور متوسط تنظیم نمایید (دور دستگاه نباید بیش از ۱۲۰ میلی متر جیوه باشد) لوله رابط ساکشن را به دستگاه وصل نمایید و سراسکشن را بدون آنکه از پوشش کاملاً خارج کنید به لوله رابط ساکشن وصل کنید سپس بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید دستکش استریل بپوشید و سراسکشن را بدون آنکه با جایی تماس پیدا کند از پوشش خارج کنید سراسکشن را حدود ۱۰ تا ۱۵ سانتی متر وارد تراکئوستومی کرده و با یک چرخش ۳۶۰ درجه به آرامی بین انگشت شصت و اشاره چرخانده و آنرا از تراکئوستومی خارج نمایید این عملیات نباید بیش از ۱۰ تا ۱۵ ثانیه طول بکشد. بسته به میزان ترشحات بیمار این عمل را چندین بار تکرار نمایید.

کنید در حین ساکشن کردن به بیمار ۵ - ۳ دقیقه اکسیژن با مقدار بالا بدهید .



❖ نکات مهم:

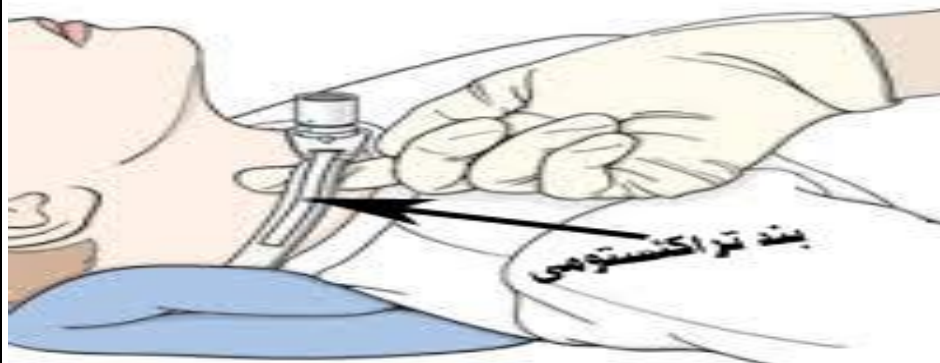
۱) اگر ترشحات بیمار غلیظ بوده و یا به صورت تکه های خلط در آمده است بهتر است از یک نفر کمک بخواهید و نفر دوم حدود ۲ سی سی سرم شستشو استریل را در تراکئوستومی بریزد و چندین بار آمبویگ بزند سپس ساکشن کنید این کار باعث کنده شدن ترشحات می شود این عمل را از پرسنل پرستار بخش سوال نمائید که شما را آموزش دهند.



۲) گاز زیر تراکئوستومی در صورت آلوده شدن چند بار در روز تعویض شود.

۳) در صورت آلوده شدن بند تراکئوستومی به ترشحات با رعایت اصول ایمنی آن را تعویض نمایید.

۴) بند تراکئوستومی را طوری ببندید که یک انگشت به راحتی از زیر آن رد شود.



۵) قبل از هر بار تغذیه چک کنید که کاف تراکئوستومی پر از هوا باشد.

۶) مراقب باشید کاف را قیچی نکنید در صورت قیچی شدن یا سوراخ شدن کاف با یک فرد کارشناس تماس بگیرید و مراقب باشید تراکئوستومی از جای خود خارج نشود.

۷) مواظب باشید هیچ گاه پتو یا ملحفه و... روی تراکئوستومی بیمار را مسدود نکند.

۸) از ارتباط بیمار با افرادی که مبتلا به سرماخوردگی یا دیگر عفونت های دستگاه تنفسی هستند جلوگیری کنید .

۹) مراقب باشید محل استراحت بیمار عاری از گرد و خاک باشد و اگر مگسی وجود دارد از پشه بند و یا پارچه توری برای جلوگیری از وارد شدن پشه و مگس در لوله تراکئوستومی استفاده کنید.

۱۰) هیچ شی خارجی را هرگز وارد تراکئوستومی نکنید.

۱۱) هنگامی که بیمار سرفه می کند آمبو بگ نزنید این عمل باعث آسیب شدید به ریه می شود.

۱۲) دستگاه تنفس بیمار شما بسیار حساس و آسیب پذیر است پس لطفا نکات استریل را به دقت رعایت نمائید.

۱۳) هیپوگای به صرف اینکه ترشحات بیمار بسیار زیاد است بیشتر از ۱۵-۱۰ ثانیه لوله سراسکشن را در راه هوایی بیمار قرار ندهید و ساکشن کردن را طولانی نکنید.

۱۴) بین هر مرحله از عمل ساکشن به مدت ۳۰ ثانیه اجازه دهید بیمار به صورت طبیعی تنفس کند.

۱۵) ساکشن را ترجیحا قبل از وعده غذا یی و قبل از خواب و بعد از خواب انجام دهید.

۱۶) هرگز لوله سراسکشنی را که وارد دهان بیمار کرده اید وارد تراکئوستومی نکنید زیرا بلافاصله باعث انتشار عفونت میشود.

۱۷) بعد از هر بار ساکشن مقداری سرم شستشو وارد لوله رابط ساکشن کنید تا ترشحات کاملا از لوله پاک شود و برای استفاده مجدد آماده باشد.

۱۸) بعد از اتمام عملیات ساکشن، لوله سراسکشن را با رعایت احتیاط در سطل زباله بیاندازید و سر لوله رابط را با یک گاز استریل بپوشانید.

۱۹) در صورتی که ترشحات بیمار زیاد است یا به راحتی خارج نمیشود و یا به صورت تکه های جامد در آمده است مدت زمان بیشتری برای بیمار بخور بگذارید و مجددا عملیات ساکشن را انجام دهید.

۲۰) در حین ساکشن بیمار را تشویق به سرفه کنید این کار باعث کنده شدن ترشحات انباشته شده در انتهای راه هوایی می گردد.

۲۱) حداقل روزی سه بار ظرف جمع کننده ی ترشحات را از دستگاه ساکشن خارج کرده و به خوبی با آب و وایتکس بشوئید.

۲۲) بعد از اتمام عمل ساکشن دستها را با آب و صابون بشوئید و خشک کنید.

❖ دهانشویه

حفظ بهداشت دهان و دندان در بیماران بخش های ویژه از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا نوع و میزان ترشحات بزاق دهان بیمار به علت آسیب های وارد شده تغییر می کند.

همچنین مصرف انواع داروها بر روی کیفیت بزاق تاثیر می گذارد و باعث ایجاد بوی نامطبوع در دهان میشود. در این بیماران پوسیدگی دندان، آفت (پلاک های سفید) و دیگر عفونت های دهان بیشتر دیده میشود. در صورتی که بیمار شما قادر به مسواک زدن و تمیز کردن دهان خود نیست شما باید این کار را برای او انجام دهید. برای انجام این کار میتوانید مانند افراد عادی از مسواک و خمیر دندان استفاده کنید اما توجه داشته باشید به علت آسیب پذیری لثه ها و امکان خونریزی باید از مسواک های نرم استفاده کرد.

در صورتیکه بیمار قادر به دور ریختن آب دهان خود نباشد می توانید از ساکشن جهت تخلیه محتویات دهان استفاده کرد.

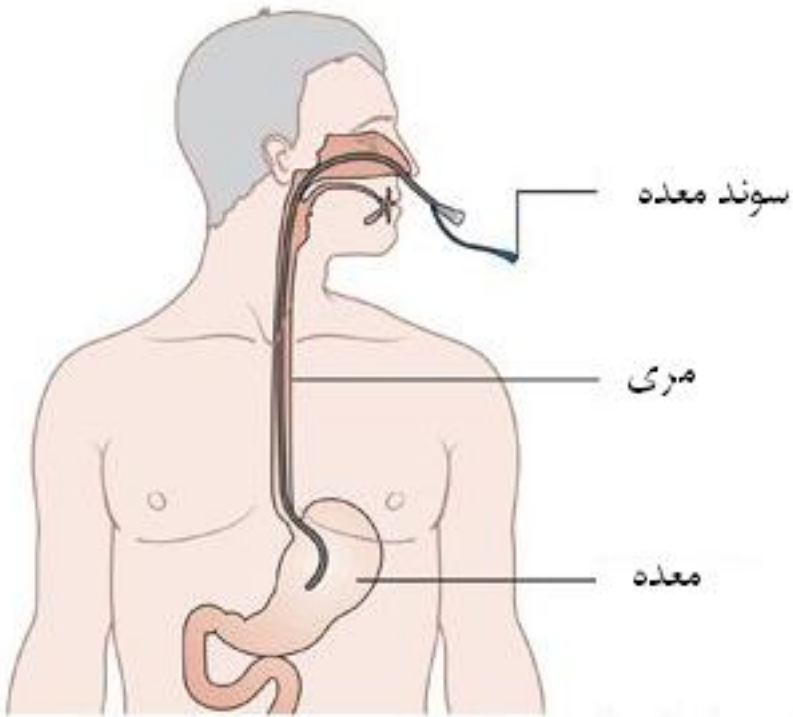
توجه ۱: برای بهتر پاک شدن پلاک ها (لکه های سفید درون دهان) از محلول دهان شویه مثل کلر هگزیدین یا آب نمک رقیق استفاده کنید به گونه ای که محلول باید ۳۰ ثانیه در دهان باقی بماند و سپس مقدار اضافی آن را ساکشن کنید و از آب کشی مجدد دهان خودداری کنید.

توجه ۲: هنگام مسواک زدن باید روی زبان و درون حفره دهان را نیز مسواک کنید.

توجه ۳: مسواک زدن و تمیز کردن دهان در بیمارانی که قادر به تغذیه از راه دهان نمی باشند باعث تحریک اشتها و بیمار میشود. مسواک زدن باعث بهبود جریان خون در لثه می شود این کار از لق شدن و پوسیدگی دندان جلوگیری میکند بنابراین سعی کنید حداقل روزی ۳ بار این کار را انجام دهید.

❖ تغذیه از طریق سوند (لوله بینی - معده):

این لوله که برای تغذیه از آن استفاده می شود از بینی شروع شده و تا معده ادامه می یابد



❖ موارد استفاده از لوله بینی - معده:

- الف) تغذیه به بیمارانی که بی هوش یا نیمه هوشیار هستند .
- ب) افرادی که توانایی غذا خوردن را ندارند مانند کسانی که دچار شکستگی و عمل جراحی فک شده اند .
- ج) افرادی که از طریق تغذیه از راه دهان قادر به دریافت کالری مورد نیاز خود نیستند .

❖ فواید استفاده از این روش شامل:

- (۱) بیمار یک راه مناسب جهت تغذیه دارد .
 - (۲) بیمارانی که دچار تغذیه نامناسب هستند یا امکان غذا خوردن از راه دهان را ندارند با این روش تغذیه می شوند.
 - (۳) حفظ عملکرد طبیعی روده و مثانه
 - (۴) خطر آسپیراسیون (ورود مواد غذایی به راه هوایی) از بین می رود .
- برای کار گذاشتن لوله از فردی متخصص کمک بخواهید بعد از کار گذاشتن لوله قسمتی که وارد بینی شده است و مدرج می باشد را علامت گذاری کنید تا در صورت جا به جا شدن لوله متوجه شوید (لوله به وسیله چسب روی صورت ثابت میشود)
- برای تغذیه از طریق لوله مهمترین نکته اطمینان حاصل کردن از جا به جا نشدن لوله می باشد.
- این کار را با انجام ۳ آزمایش می توانید بفهمید :
- (۱) مقداری از محتویات غذایی معده را از طریق سرنگ تامی (سرنگ مخصوص غذا) بکشید
 - (۲) حدود ۲۰ سی سی هوا با سرنگ تامی داخل معده تزریق کرده و با یک گوشی صدای تزریق هوا را از معده بشنوید. (این کار توسط پرستار یا فرد با تجربه صورت می گیرد)
 - (۳) خط علامت گذاری روی لوله را چک کنید که معمولا در افراد بزرگسال باید تا خط ۴ داخل باشد.
- حتما باید از این سه روش برای چک کردن محل قرار گرفتن صحیح سر لوله استفاده کنید ممکن است سر لوله وارد راه هوایی شده باشد و یا بالاتر از حد معمول قرار گرفته شده باشد.
- در صورت شنیده نشدن صدای تزریق هوا با پرستار و یا پزشک مشورت نمائید .

❖ **طریقه تغذیه با لوله بینی - معده :**

✓ **وسایل مورد نیاز : سرنگ تامی (سرنگ مخصوص غذا) - گوشی**

پزشکی - آب

ابتدا دستهای خود را با آب و صابون شسته و خشک نمائید. مطمئن شوید که لوله در جای خود قرار دارد سپس با سرنگ تامی محتویات معده را بکشید اگر مقدار موادی که با سرنگ کشیده می شود بیش از ۱۰۰ سی سی باشد مواد را به معده برگردانید و غذا دهی را به ۱ تا ۲ ساعت بعد موکول کنید.

برای غذا دادن باید پیستون سرنگ را خارج کنید ابتدا مقداری آب وارد کنید این کار باعث میشود تا مسیر لوله معده شسته شده و آب رسانی لازم به بیمار تا حدودی صورت پذیرد .

✓ **توجه:** در حین غذا دادن حتما بیمار باید در وضعیت نیمه نشسته باشد. سپس غذای آماده شده را که مدتی در فضای اتاق قرار داده اید درون سرنگ بریزید و سرنگ را بالا نگه داشته تا مواد به آرامی وارد معده شود. اگر غذا بیش از حد سفت بود و خیلی کند از سرنگ رد می شد می توانید آن را با آب و آبمیوه ای که دمای آن در حد دمای محیط باشد رقیق کنید، اما دقت داشته باشید این رقیق کردن غذا باعث نشود بیمار مقدار کالری لازم را دریافت نکند غذا را با فشار دادن پیستون وارد معده نکنید، این کار باعث آسیب مخاط معده میشود بعد از اتمام غذا از طریق لوله به بیمار آب دهید تا مسیر لوله به خوبی شسته شود و از انسداد آن جلوگیری گردد.

بعد از اتمام کار انتهای لوله را بوسیله گیره آن ببندید تا محتویات معده به داخل لوله برنگردد تا حدود نیم ساعت بعد از غذا دادن بیمار را در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته نگه دارید و در انتهای کار دست خود را با آب و صابون شسته و خشک نمائید .

✓ نکته :

- (۱) رعایت بهداشت دهان و بینی در این بیماران بسیار مهم است پس دهانشویه و مسواک در این افراد باید به دقت انجام شود.
- (۲) چسب روی بینی را روزی یکبار تعویض نمائید و مرتباً جای آن را تغییر دهید با این کار از زخم شدن بینی جلوگیری می کنید.
- (۳) بهتر است بینی بیمار را با یک گوش پاک کن مرطوب تمیز کنید و آن را به وسیله یک پماد نرم کننده کمی چرب نمایید تا زخم نشود .
- (۴) در صورتی که بیمار از خشکی دهان و گلو شکایت دارد و هوشیار است و پزشک اجازه می دهد می توانید از آدامس یا آبنبات استفاده کنید همچنین از بخور می توانید برای رفع این مشکل استفاده کنید.

❖ نکات مهم :

- (۱) غذایی که از طریق لوله داده می شود باید حاوی کلیه مواد مورد نیاز بدن باشد.
- (۲) غذا نباید حاوی موادی باشد که باعث انسداد راه لوله گردد پس حتما سوپ بیمار را قبل از دادن از صافی رد کنید.
- (۳) هرگز دارو با غذا مخلوط نشود.
- (۴) برای طرح یک برنامه غذایی کامل بهتر است با یک فرد متخصص مشورت کنید (دستور تهیه غذا توسط کارشناس تغذیه بیمارستان تهیه شده است که در ادامه توضیح داده میشود).

❖ عوارض ناشی از تغذیه با لوله بینی-معدة ای و راه های پیشگیری

از آن :

(الف) اسهال: ممکن است به چند علت ایجاد شود

(۱) غذای بیمار چرب باشد

- (۲) سرعت ورود غذا زیاد باشد.
- (۳) ممکن است بیمار به ماده غذایی حساسیت داشته باشد.
- (۴) غذا آلوده باشد.
- (۵) غذا به مدت طولانی نگهداری شده باشد.
- (۶) غذا سرد باشد (دقت نمائید دمای مناسب غذا دمای اتاق است).

❖ (ب) تهوع و استفراغ :

- (۱) اگر سرعت ورود غذا به معده زیاد باشد
- (۲) غذا را با فشار وارد معده کرده باشید.
- (۳) ممکن است معده پر باشد و تخلیه معده به صورت کامل انجام نشده باشد
- (۴) مهمترین مساله این است که ممکن است لوله از جای خود خارج شده باشد و باعث تهوع و استفراغ شود.

❖ (ج) تجمع گاز و نفخ شکم:

- (۱) هوا همراه غذا وارد معده شده باشد.
- (۲) حجم غذای داده شده در یک وعده زیاد باشد.
- (۳) سرعت ورود غذا و مایعات زیاد بوده است.
- (۴) غذای بیمار سرد باشد.

❖ (د) یبوست

- (۱) در رژیم غذایی به طور مستمر از لبنیات مانند ماست و شیر استفاده شده باشد.
- (۲) مقدار میوه و سبزیجات کمی دریافت کرده باشد.
- (۳) مایعات به حد کافی دریافت نشده باشد.

❖ (ه) ایجاد آسپیراسیون (ورود مواد به ریه):

- (۱) لوله در جای خود نباشد.
- (۲) در اثر استفراغ کردن محتویات معده وارد ریه شود.

۳) حین تغذیه و تا نیم ساعت بعد از آن بیمار به صورت نشسته و یا نیمه نشسته نباشد.

❖ انسداد لوله:

۱) ذرات غذا درشت باشد.

۲) پیچ خوردگی در مسیر لوله ایجاد شده باشد.

۳) مسیر لوله بعد از تغذیه به خوبی با آب شسته نشده باشد.

۴) در صورتی که هر یک از موارد فوق برای بیمار ایجاد شده باشد به پزشک یا پرستار اطلاع دهید

❖ سوند ادراری (فولی):

لوله ای است که در مجاری ادراری و مثانه بیمار قرار دارد و ادرار را به کیسه ادراری منتقل میکند.

این لوله ها در افرادی استفاده می شود که به مدت طولانی در منزل بستری هستند و امکان استفاده از دستشویی را ندارند یا به علت آسیبی که به فرد وارد شده است بیمار به طور طبیعی قادر به ادرار کردن نیست . این لوله ها از جنس نرم و قابل انعطاف تهیه شده است و در نمونه ها و سایز های مختلف در بازار عرضه می شوند.

❖ به طور کلی دو نمونه لوله ادراری وجود دارد :

۱) لوله ادراری داخلی (هم برای مردان و هم برای زنان استفاده می شود)

۲) لوله ادراری خارجی (فقط برای مردان قابل استفاده می باشد)

لوله ادراری داخلی را باید حتما پزشک یا پرستار کار بگذارد دقت داشته باشید برای اینکه لوله از مجرای ادراری خارج نشود با آب مقطر پر میشود این عمل باعث باد شدن سر لوله (قسمتی که وارد مجرای ادراری می شود) می گردد اگر لوله را بکشید باعث پارگی مثانه و مجرای ادراری میشود. سر بیرونی لوله ادراری

به کیسه ادرار وصل می شود ادرار در کیسه جمع آوری شده و وقتی کمتر از نصف کیسه پر شد باید کیسه را تخلیه کنید .

❖ نکات مهم :

- (۱) هرگز لوله ادراری را نکشید.
- (۲) کیسه از تخت بیمار آویزان باشد و یا اگر بیمار می خواهد راه برود آنرا را به طور آویزان نگه دارد .
- (۳) در صورتی که بیمار علائمی مانند تب و لرزو درد در ناحیه شکم و ادرار خونی و رنگ غیر طبیعی ادرار و بوی غیر طبیعی ادرار داشت حتما به پزشک اطلاع دهید.
- (۴) اگر از اطراف محلی که لوله وارد مجاری ادراری شده است ترشحات چرکین ادرار یا خونریزی یا قرمزی یا ورم وجود داشت به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.
- (۵) اگر ادرار قطع شد احتمال تا خوردگی در مسیر لوله را چک کنید و لوله را بچرخانید اگر باز هم مشکل حل نشد از پرستار کمک بخواهید.
- (۶) اگر از جایی که لوله وارد مجاری شده است ادرار خارج شود و یا لباس بیمار خیس شود به پرستار یا پزشک اطلاع دهید .
- (۷) اگر ادرار بیشتر یا کمتر از حد معمول بود به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.
- (۸) حتما روزی دو الی سه بار محل ورود لوله به مجاری ادراری را با آب و صابون بشوئید و خشک نمائید این عمل از عفونت مجرای ادراری جلوگیری میکند.
- (۹) اگر بیمار عرق سوز شد بعد از هر بار شستشوی ناحیه تناسلی با آب و صابون از پماد زینک اکساید استفاده کنید (ترجیحا از صابون ملایم مانند صابون بچه استفاده کنید)
- (۱۰) این لوله در منزل ۱۰ تا ۱۴ روز قابل نگه داری میباشد و بعد از آن باید تعویض شود در صورت تاخیر در تعویض لوله امکان بسته شدن مسیر لوله و عفونت وجود دارد .

۱۱) اگر لوله به وسیله چسب به ران وصل شده است دقت نمائید که در زیر چسب قرمزی و زخم ایجاد نشده باشد و همچنین جای وصل شدن و چسب را هر روز جا به جا کنید .

۱۲) وقتی بیمار خوابیده، نشسته و یا در حال راه رفتن است کیسه ادراری باید آویزان باشد این کار باعث جریان بهتر ادرار به کیسه میشود و همچنین از برگشت ادرار به مثانه و ایجاد عفونت جلوگیری میکند.

❖ لوله ادراری خارجی (مخصوص آقایان)

این لوله شبیه کاندوم می باشد که به آلت تناسلی آقایان وصل می شود این نوع لوله در افرادی مورد استفاده قرار می گیرد که به طور طبیعی ادرار دارند اما امکان استفاده از دستشویی را ندارند مانند کسانی که شکستگی های وسیع داشته و یا افرادی که بی اختیاری ادراری دارند .

✓ مزایای استفاده از این روش :

۱) شما میتوانید خودتان لوله را به کار بگذارید.

۲) احتمال عفونت ادراری کمتر است .

✓ وسایل لازم برای کار گذاشتن لوله ادراری خارجی:

چسب ، لوله ادراری خارجی ، آب و صابون، حوله، دستکش و کیسه ی ادراری . ابتدا دستهای خود را با آب و صابون بشوئید سپس ناحیه تناسلی را با آب و صابون خوب شسته و خشک کنید لوله که به شکل کاندوم است را روی آلت بکشید و با چسب ضد حساسیت آن را در محل بچسبانید سر دیگر لوله را به کیسه ادراری وصل کنید پس از اتمام کار دست خود را با آب و صابون بشوئید.

➤ توجه کنید:

۱) زیر چسب مرتباً کنترل شود ممکن است چسب باعث زخم شدن و قرمزی ناحیه شود.

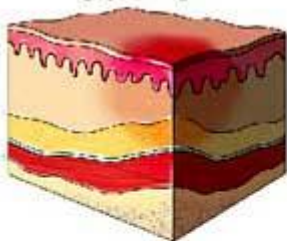
۲) هر ۲ تا ۳ روز یکبار لوله را تعویض کنید و ناحیه تناسلی را به دقت با آب و صابون شسته و خشک کنید.

۳) در صورتی که بیمار علائمی مانند: درد ناحیه زیر شکم، سوزش ادرار، رنگ غیر طبیعی ادرار، خون در ادرار، کمر درد، ترشحات چرکی و تب و لرز به وجود آمد به پزشک اطلاع دهید.

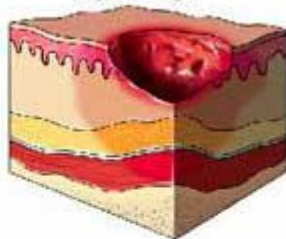
❖ زخم بستر:

اگر بیماری که در تخت به مدت طولانی بستری است در یک وضعیت قرار داشته و جا به جا نشود به دلیل فشاری که به پوست وارد میشود دچار زخم بستر یا زخم فشاری می شود .

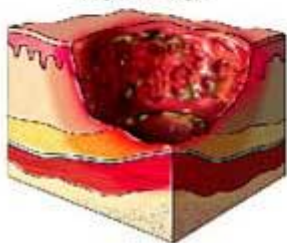
مرحله اول



مرحله دوم



مرحله سوم



مرحله چهارم



زخم بستر از یک قرمزی ساده در لایه های سطح پوست شروع شده و به سرعت گسترش می یابد در سطح پیشرفته به صورت زخم و یا تاول دیده می شود این

تاول و زخم میتواند تا بافت های زیرین پوست و حتی تا استخوان بیمار پیشروی کند بخصوص افراد پیر و افرادی که مبتلا به قند خون (یا دیابت) میباشند بیشتر مستعد هستند .

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 ی بافت های زیرین را از بین می برد زخم بستر بیشتر در قسمت هایی که تحت فشار است و یا در تماس مستقیم با ملحفه بیمار است مشاهده می شود مانند قوزک پا، پاشنه ی پا، زیر باسن، بین دو باسن، مهره های کمر، مهره های گردن، زیر آرنج، زیر کتف و پشت سر .

❖ مواردی که باعث زخم بستر می شود :

- (۱) تشک نامناسب
- (۲) ملحفه خیس و یا تا خورده و چروک شده .
- (۳) هر وسیله ای که زیر بدن بیمار قرار بگیرید و روی آن نقطه فشار آورد .
- (۴) پوشش پلاستیکی زیر پای بیمار.
- (۵) جا به جا نکردن و ماساژ ندادن بیمار.

برای پیشگیری از زخم بستر چه باید کرد ؟

- (۱) بیمار را روزانه حمام کنید اگر امکان این مساله وجود ندارد حداقل روزی یکبار همه بدن را با آب گرم پاک و خشک کنید.
- (۲) ملحفه بیمار به طور روزانه تعویض شود و از تا خوردن و چروک شدن ملحفه زیر بدن بیمار جلوگیری شود.
- (۳) ملحفه بیمار از جنس نخ یا پنبه انتخاب کنید
- (۴) در صورتی که ملحفه بیمار خیس شد بلافاصله آن را تعویض کنید
- (۵) از ملحفه مرطوب زیر بدن بیمار استفاده نشود .

۶) روکش پلاستیکی به طور مستقیم با بدن بیمار تماس نداشته باشد و حتماً روی روکش از ملحفه نخی یا پنبه ای استفاده کنید .

۷) نواحی که زیاد عرق می کند مانند کشاله ران بین دو باسن زیر بغل را با آب و صابون به خوبی بشوئید و خشک نمائید

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

۹) به محض اینکه بیمار مدفوع داشت، پوشک بیمار تعویض شود و ناحیه را با آب گرم و صابون بشوئید و خشک کنید.

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

۱۱) هر ۲ ساعت یکبار بیمار را در تخت جا به جا کرده و نواحی حساس را به آرامی ماساژ دهید.

۱۲) از تشک مواج استفاده کنید. تشک پزشکی را در کالا پزشکی ها به راحتی میتوان تهیه کرد.

۱۳) اگر پوست بیمار تاول زد تاول را باز نکنید و قسمتی که تاول زده را در معرض هوا قرار دهید تا سریعتر بهبود یابد .



❖ اقدامات اولیه در بیماری که دچار زخم بستر شده است :

۱) اولین کاری که باید انجام دهید آن است که اجازه ندهید ناحیه قرمز شده در تماس با تشک ملحفه و پتو باشد.

۲) ناحیه قرمز شده را در معرض هوا قرار دهید ناحیه را با سرم شستشو یا آب گرم بشوئید و به محل پماد زینک اکساید بمالید و در صورت پیشرفت زخم بستر با پرستار مشورت کنید.

❖ تشک مواج :

تشک مواج در بیمارانی استفاده می شود که باید به مدت طولانی در بستر استراحت کنند این تشک که روکش ضد آب دارد با توجه به وزن بیمار تنظیم میشود و به صورت اتوماتیک قسمت‌های 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 با این وجود گذاشتن تشک مواج به تنهایی کافی نیست.

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

برای ضد عفونی کردن سطح تشک از محلول آب و وایتکس 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 یک روکش پلاستیک بیاندازید و مجدداً روی روکش پلاستیکی را با روکش نخی بپوشانید با این کار از آلوده شدن تخت با مدفوع و ادرار جلوگیری می شود.

➤ **نکته:** پوشش پلاستیکی در صورتی که با بدن بیمار در تماس باشد امکان پیدایش زخم بستر را افزایش میدهد.

پشت تشک وسیله ای قرار دارد که موتور تشک می باشد از ضربه زدن و خیس کردن آن خودداری شود .

مواظب باشید سیم های رابط متصل به تشک پاره نشود و یا از دستگاه جدا نگردد.

➤ **نکته ۱:** استفاده از تشک موج زمانی در پیشگیری از زخم بستر موثر می باشد که همراه با جا به جا به جایی بیمار در تشک باشد. هر ۲ ساعت یک بار بیمار را در تشک جا به جا کنید.

➤ **نکته ۲:** از تشکهای موجی استفاده کنید که ارتفاع زیادی داشته باشند.



❖ نحوه تغییر وضعیت دادن درست به بیمار:

خارج کردن بیمار از تخت: اگر بیمارتان توانایی آنرا دارد که از تخت خارج شود، برای خروجش از تخت باید به او کمک کنید ابتدا کمک کنید تا بیمار در تخت حدود ۱۰ تا ۲۰ دقیقه بنشیند، سپس به مدت ۱۰ دقیقه پاهای وی را از تخت آویزان کنید از بیمار بپرسید که آیا سرگیجه یا تنگی نفس دارد یا خیر؟ در صورتی که وضعیت بیمار خوب بود زیر بازوی بیمار را بگیرید و کمک کنید تا بیمار روی پا بایستد اگر بیمار سرگیجه نداشت، کمک کنید تا چند قدم راه برود و در صورتی که وضعیت بیمار هنوز مطلوب نیست کمک کنید تا بیمار فقط در تخت بنشیند و پاهای خود را از تخت آویزان کند و کمی پاهای خود را تکان دهد یا فقط چند دقیقه روی صندلی بنشیند. این کار باعث بهبود وضعیت عضلانی و گردش خون بیمار می شود و تا مدتی باعث تقویت عضلات بیمار می شود.

❖ تغییر وضعیت در تخت:

اگر بیمار ناتوان است و توانایی حرکت در تخت را ندارد باید شما در این رابطه به او کمک کنید. هر دو ساعت یک بار باید بیمار را در تخت جا به جا کنید، با این کار گردش خون بیمار بهبود می یابد و از زخم بستر جلوگیری می کند. به این

طریق که بیمار را به سمت چپ بخوابانید زانوها را خم کنید و یک بالش بین پاها قرار دهید. به صورتی که ران و زانوهای بیمار با هم تماس پیدا نکند. هر دو دست بیمار را از آرنج خم کرده و روی سینه قرار دهید. می توانید یک بالش یا ملافه کوچک بین دستها و وسط سینه قرار دهید. این کار باعث می شود که دستها حالت طبیعی خود را حفظ کند و از ورم کردن آن پیشگیری می کند. دو ساعت بعد بیمار را به سمت راست تغییر وضعیت بدهید (به روش گفته شده جهت سمت چپ) سپس به مدت دو ساعت بیمار را به صورت طاق باز (دراز کشیده به پشت) در تخت بخوابانید، در این وضعیت بهتر است که زیر پاهای بیمار بالش یا پتو قرار دهید تا کمی پاها بالاتر از سطح بدن قرار بگیرند. این کار از ورم کردن پاها جلوگیری می کند.

❖ دستهای بیمار را در دو طرف بیمار قرار دهید زیر آنها بالش بگذارید تا دستها ورم نکنند. در هر بار تغییر وضعیت دادن بدن بیمار را به دقت از نظر قرمزی و زخم بررسی کنید. آرام به پوست بیمار ضربه بزنید تا گردش خون بیمار در نقاط مختلف بدن بهتر شود، تغییر وضعیت دادن بیمار بسیار مهم است. شما با این کار از عوارضی مانند ورم کردن بدن، افتادگی دست و پاها، زخم بستر پیشگیری می کنید. تغییر وضعیت بیمار باید در تمام طول شبانه روز هر دو ساعت به دو ساعت انجام شود.

❖ مراقبت از چشم :

چشم عضو حساس و مهمی است که در بعضی موارد آسیب وارد شده به آن غیر قابل بازگشت است. پس لازم است نحوه ی مراقبت از چشم را بیاموزید همانطور که می دانید پلک زدن طبیعی باعث تمیز شدن و مرطوب نگه داشتن سطح چشم می شود .

با هر بار پلک زدن سطح چشم رطوبت لازم خود را دریافت می کند چشم سالم قرمز نیست و یا ترشحات چرکی در گوشه چشم و یا مژه ها وجود ندارد. اگر بیمار

قادر به پلک زدن نیست و چشم بیمار همیشه بسته یا باز است باید مراقبت لازم از آن را انجام دهید.

❖ وسایل مورد نیاز :

سرم شستشو یا آب جوشیده سرد شده، گوش پاک کن، پنبه، اشک مصنوعی.

ابتدا چشم را از نظر قرمزی، خشکی و ترشحات بررسی کنید در صورتی که چشم بیمار ترشحات چرکی دارد یا قرمز است با پزشک مشورت نمایید.



ابتدا چشم بیمار را با پنبه آغشته به سرم شستشو یا آب ولرم از قسمت داخلی به قسمت خارجی چشم پاک کنید این کار باعث می شود عفونت وارد مجرای اشک نشود پس با یک گوش پاک کن مرطوب شده با سرم شستشو یا آب ولرم بین مژه های بالا و پایین را به خوبی تمیز کنید برای هر چشم از گوش پاک کن جدا استفاده نمایید این کار باعث کنترل عفونت چشم می شود .

اگر بیمار پلک نمی زند سطح چشم خشک می شود طبق دستور پزشک از اشک مصنوعی استفاده کنید به این صورت که پلک زیرین را با انگشت پایین بکشید و

قطره چشم را بین پلک زیرین و سفیدی چشم بچکانید سپس پلک پایین را با آرامی آزاد کنید تا قطره جذب شود .

هیچ گاه قطره را مستقیم روی سیاهی چشم نچکانید این کار ممکن است باعث آسیب به چشم شود.

در صورتیکه بیمار باید همزمان از ۲ یا چند قطره استفاده کند باید بین هر قطره ۱۵ دقیقه فاصله بگذارید تا مانع از بین رفتن اثر داروها شوید.

اگر بیمار باید همزمان از پماد چشمی استفاده کند اول چشم را به نحوی که گفته شد تمیز کنید سپس قطره را بچکانید و بعد پماد را از قسمت داخلی به سمت خارجی چشم در بین پلک زیرین و سفیدی چشم بکشید.

❖ نکته: اگر چشم بیمار همیشه باز است و پلک نمی زند بعد از انجام

کارهای بالا آنرا با یک گاز تمیز بپوشانید و چسب بزنید و یا از پماد

چشمی ساده در چشم استفاده کنید

❖ مراقبت از گاستروستومی:

گاستروستومی یک روش ساده جراحی است که با واردن کردن یک لوله به داخل معده از ناحیه شکم انجام میشود این روش برای بیمارانی استفاده می شود که به علت بیماری خاص امکان تغذیه از راه دهان را ندارند و از این طریق به آنها غذا می دهیم. غذا را مانند غذایی که از طریق لوله بینی معده می دهیم آماده میکنیم. همه بیماران ممکن است گاستروستومی نداشته باشند.



❖ نحوه تغذیه با گاسترستومی :

➤ وسایل لازم : آب، سرنگ غذا و غذای آماده .

درجه حرارت مطلوب برای غذا و آب مورد استفاده بیمار درجه حرارت اتاق است.

بیمار را روی پهلوئی راست یا در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید. ابتدا دست ها را بشوئید سپس با یک سرنگ غذا محتویات داخل معده را بکشید اگر بیشتر از ۵۰ سی سی بود غذا دهی را به یک ساعت دیگر موکول کنید. اگر کمتر از این مقدار بود به طریق زیر به بیمار غذا بدهید. محتویات کشیده شده در سرنگ را به داخل معده بیمار برگردانید سپس پیستون سرنگ را خارج کرده و خود سرنگ را به سر لوله گاسترستومی وصل کنید دست خود را بالا نگه دارید بعد حدود ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب بوسیله سرنگ به بیمار بدهید تا مسیر شسته شود بعد غذا را در سرنگ بریزید و بگذارید آرام آرام وارد معده شود سعی کنید سرنگ از غذا خالی نگردد تا هوا وارد معده نشود و بیمار را دچار نفخ شکم نکند در انتها حدود ۳۰ تا ۵۰ سی سی مجدداً آب وارد معده کنید تا مسیر کاملاً شسته و باز شود بعد گیره لوله را بسته و لوله را در جای خود نگه میداریم می توانید در صورت لزوم از پانسمان نیز استفاده نمائید. بعد از اتمام کار سرنگ و وسایل مورد استفاده را با

آب و مایع ظرفشویی بشوئید دقت داشته باشید در هر وعده غذایی بیش از ۳۰۰ تا ۵۰۰ سی سی غذا نباید به بیمار داده شود.

مراقبت های لازم: هر روز اطراف گاسترستومی را با آب و صابون بشوئید و با گذاشتن و برداشتن گاز خشک کنید. اطراف گاسترستومی را از نظر زخم، رنگ، ترشحات، و خونریزی بررسی کنید و در صورت مشکل به پزشک مراجعه کنید. قبل از غذا دادن حتما مقدار غذای باقی مانده در معده را اندازه گیری کنید لوله را تاجایی که وارد شده علامت گذاری کنید تا در صورت کوتاه یا بلند شدن لوله متوجه شوید و سریعاً به پزشک اطلاع دهید. در صورتیکه بیمار دوست داشت میتواند غذا را بو کند، بچشد یا بجوید و دور بریزد این کار از لحاظ روحی و جسمی به بیمار بسیار کمک میکند. مقدار غذایی که در هر وعده به بیمار می دهید را به دقت ثبت کنید.

❖ کنترل علائم حیاتی در منزل :

➤ علائم حیاتی چیست ؟

به درجه حرارت، نبض، تعداد و وضعیت تنفسی و فشار خون که قابل اندازه گیری میباشند علائم حیاتی گویند این علائم وضعیت سلامتی بیمار را مشخص می کند.

وقتی بیمار دچار مشکل می شود این علائم به شما کمک میکنند که وضعیت سلامتی بیمار را مورد ارزیابی قرار داده و به حالت طبیعی باز گردانید.

➤ درجه حرارت :

درجه حرارت بدن توسط دماسنج شیشه ای (ترمومتر) اندازه گیری می شود .

محل هایی که دمای بدن را می توانیم از طریق آنها کنترل کنیم: دهان (درجه حرارت دهانی)، زیر بغل (درجه حرارت زیر بغلی)، مقعد (درجه حرارت مقعدی) و گوش (درجه حرارت از طریق پرده گوش).

ترمومتر را ۳ دقیقه در دهان قرار دهید و سپس درجه را نگاه کنید. برای خواندن درجه حرارت، ترمومتر را با دست راست به صورت افقی در سطح چشمان خود بگیرید و پشت به نور بایستید و با چرخش ترمومتر بین دو انگشت، جیوه را در **مجرای وسط ترمومتر ببینید، عدد انتهایی جیوه نشان دهنده درجه حرارت بیمار می باشد.**

میزان درجه حرارت طبیعی دهان ۳۶ تا ۳۷ درجه حرارت سانتیگراد یا کمی بیشتر می باشد درجه حرارت بدن صبح زود کمتر و نزدیک ظهر بیشتر می شود. دمای بدن در موارد زیر تغییر می کند:

ترس، کم آبی بدن (نخوردن آب به میزان کافی)، فعالیت، ورزش و نوشیدن مایعات گرم یا سرد، نشستن در اتاق سرد، مشکلات تیروئید، دوره قاعدگی و عفونت ها. درجه حرارت در افراد پیر خیلی متغیر است و در هوای سرد و گرم درجه حرارت کم یا زیاد می شود.

بعد از اتمام کار ترمومتر را با آب سرد بشوئید و خشک کنید.

جهت کنترل درجه حرارت زیر بغل، حدود ۷ تا ۱۰ دقیقه دماسنج را زیر بغل بیمار قرار دهید و سپس درجه آن را بخوانید. درجه نشان داده شده از طریق زیر بغل را با نیم (۵) جمع میکنیم تا دمای واقعی بدن مشخص شود. مثال: اگر درجه حرارت گرفته شده از طریق زیر بغل ۳۷ بوده، با ۵/ جمع میکنیم درجه حرارت بدن بیمار ۳۷/۵ می شود.

❖ نبض

نبض: تعداد ضربان قلب در یک دقیقه می باشد. راحت ترین روش گرفتن نبض از طریق مچ دست یا گردن می باشد. در فرد بالغ جوان تعدا نبض به میزان ۶۰ تا

۱۰۰ بار در دقیقه می باشد افرادی که ورزشکار می باشند تعداد نبض آنها به صورت طبیعی کمتر از ۶۰ بار در دقیقه می باشد. در مواردی مانند عفونتها، اضطراب، ترس، هیجان، مصرف قهوه و چای غلیظ، حین ورزش، درد، مشکلات غده تیروئید بعضی از مشکلات قلبی، کم خونی، شوک و برخی بیماری های دیگر تعداد نبض زیاد می شود. بعضی از داروها مثل دیگوکسین و پروپرانولول باعث کاهش نبض می شوند. در مواردی که از این داروها مصرف می کنید از پزشک و یا پرستار خود سؤال فرمائید، که در صورت آنکه نبض بیمار کمتر شد چه اقدامی انجام دهید. و اگر تعداد ضربان قلب زیر ۶۰ بار در دقیقه بود از دادن این داروها به بیمار خودداری کنید و با پزشک تماس بگیرید.

وقتی بیماری در شوک است نبض به راحتی حس نمی شود و شما نبض تند و ضعیف حس می کنید هر گونه تغییر در نبض باید به پزشک اطلاع داده شود.

➤ روش کار:

نوک دو انگشت میانی خود را روی مچ دست بیمار (در امتداد انگشت شصت) قرار دهید و به آرامی فشار دهید تا اینکه نبض بیمار را حس کنید (شکل های زیر) سپس با استفاده از ساعت، ۳۰ ثانیه نبض را بشمارید، عدد بدست آمده را در ۲ ضرب کنید، تعداد ضربان قلب در دقیقه بدست می آید.





❖ تنفس:

تعداد تنفس در یک دقیقه باید شمارش شود(هربالا وپایین رفتن قفسه سینه یک تنفس حساب میشود). بهترین زمان جهت کنترل تنفس بیمار در طول استراحت می باشد. تعداد تنفس در شب کمتر می شود. در فرد بالغ تعداد تنفس طبیعی ۱۲ تا ۲۰ بار در دقیقه می باشد. در شرایطی مانند ورزش، ترس، سرفه، عصبانیت تعداد تنفس سریع تغییر می کند.

❖ فشار خون

فشار خون یعنی میزان فشاری است که خون به دیواره سرخ رگها وارد میکند. سرخ رگها(شریانها) عروق خونی هستند که جریان خون را از قلبها به همه قسمت‌های بدن می رساند.

فشار خون طبیعی معمولاً ۱۲۰/۸۰ تا ۱۳۹/۸۹ می باشد. فشار خون می تواند در حالت‌های مانند ورزش، استراحت و شرایط روحی بالا و پائین برود.

فشار خون بالا خیلی خطرناک است اگر فشار خون بالا باشد به مدت طولانی می تواند باعث بیماری های مانند سفت شدن رگها، نارسایی قلب، حمله قلبی و مغزی شود.

هر گونه تغییر شدید در فشار خون باید به پزشک و پرستار اطلاع داده شود.

❖ کارهایی که جهت اندازه گیری علائم حیاتی باید انجام شود؟

حتماً قبل از کنترل علائم حیاتی دستها شسته شوند.

دماسنج مناسب تهیه کنید.

کنترل نبض در زمان احساس بیماری، داشتن تب، احساس تپش قلب و مصرف داروهایی که روی سرعت ضربان قلب اثر دارند کمک کننده است.

هر گونه حالت غیر طبیعی در تنفس را به پزشک اطلاع دهید مخصوصاً اگر بیمار تراکتوستومی دارد.

ذات الریه ، جراحی، بیهوشی و مصرف داروهای مخدر باعث تغییر تعداد تنفس می شود.

اگر تعداد تنفس زیاد و یا کم شود و یا تنفس آرام و سریع شود این احتمال وجود دارد که یک مشکل جدی برای بیمار ایجاد شده باشد.

زمانی که هنوز دست بیمار را جهت کنترل نبض در دست دارید تعداد تنفس را کنترل کنید چون اگر بیمار متوجه شد باعث تغییر شیوه تنفس وی می شود. برای ۳۰ ثانیه تعداد تنفس را شمرده و در عدد ۲ ضرب کنید(هر بالا و پایین رفتن شکم و قفسه سینه یک تنفس محسوب میشود).

❖ مراقبت از پوست بیمار

بیماری که از بخش ویژه ترخیص می شود در بیشتر مواقع قادر به رسیدگی به وضعیت خود نیست و در امر استحمام یا دیگر مراقبتهای بهداشتی نیاز به یاری شما دارد. این امر باعث می شود که آسیب پوستی بیمار به حداقل میزان خود برسد. جهت انجام این امر چند نکته را باید مورد توجه داشته باشید.

❖ حمام روزانه:

در بیمارانی که به علت آسیب های بافت مغز دچار عدم تحرک شده اند و هیچ گونه جابه جایی رادر بستر ندارند حمام یکی از مهمترین اصول پیشگیری کننده

از عفونت ها و زخم بستر می باشد. حمام کردن باعث بهتر شدن جریان خونرسانی به پوست بدن شده و به کنترل عفونت و جلوگیری از زخم بستر تأثیر بسزایی دارد. در حین حمام حتماً دقت کنید زیر بغل - کشاله ران - و بین باسنها خوب شسته و خشک شوند.

❖ حمام در تخت:

در صورتیکه امکان جابجایی بیمار و انتقال وی به حمام را ندارید و قصد دارید حمام را در بستر انجام دهید باید توجه داشته باشید که هر قسمت از بدن باید به صورت جداگانه شسته شود مثلاً ابتدا دستها - سپس پاها - شکم و ... ابتدا دمای اتاق را بالا ببرید درها و پنجره ها را ببندید وسایل را آماده کنید که شامل لگن آب گرم - لیف صابون ملایم - شامپو (ترجیحاً شامپو و صابون بچه) می باشد. بعد لباسهای بیمار را در بیاورید و اگر باند آلستیک دارید باز کنید روی بیمار یک حوله یا پتو تا زیر چانه بیندازید و یک روکش ضد آب زیر سر و گردن بیندازید تا ملافه های خیس نشوند.

سپس با همکاری یک نفر، یک لگن از پشت، زیر گردن بیمار قرار دهید و سر و گردن و موهای بیمار را بشوئید. در صورتی که موهای صورت و بدن و یا سر به حدی زیاد است که شما نگران ایجاد عفونت هستید بهتر است تمام موهای بدن پاک شوند و موی سر بیمار را نیز کوتاه نمایید. این کار باعث می شود که شما زخم بسترهایی که ممکن است در زیر موها ایجاد شود را ببینید. در حین هر حمام اطمینان کنید که ناحیه تناسلی با دقت با آب و صابون شسته شود. سپس ملافه با پتو را تا زیر سینه پایین بکشید. به دقت زیر بغل بیمار - بین سینه ها را و دست ها را با لیف و صابون بشوئید و دقت داشته باشید که هر قسمتی را که می شوید باید همان موقع صابون را از روی پوست بیمار بشوئید تا صابون روی پوست بیمار نماند. در غیر این صورت پوست بیمار خشک شده و حالت سفیدک می زند که این باعث خارش و حساسیت پوستی می شود. لیف کشیدن باید با ملایمت

انجام شود زیرا پوست بیمارتان بسیار حساس است در حین لیف کشیدن باید ملایم به قسمت‌های متفاوت بدن بزنید تا جریان خون بهتر شود. بعد ملافه یا پتویی را که روی بیمار انداخته اید را تا زانو پایین بیاورید ناحیه تناسلی را با دقت با آب و صابون بشویید.

دقت داشته باشید در حین حمام دادن بیمار موهای زائد ناحیه تناسلی و زیر بغل حتماً پاک شوند چون محل فوری برای رشد میکروبها می باشند.

بعد از انجام این کار حوله یا پتو را کامل بردارید و پاهای بیمار را بشوید بخصوص بین انگشتان پا که محل خوبی برای رشد قارچ می باشد به روش گفته شده در قسمت مراقبت از پا و ناخن، ناخن‌های بیمار را بشوئید و کوتاه کنید. سپس بیمار را به پهلو بچرخانید و پشت کمر بین باسن را به خوبی بشوید و آبکشی کنید قسمت‌های حساس بدن مانند بین باسن- روی مهره‌های کمر- روی مهره‌های گردن- پشت گردن (اگر بیمار گردنبند طبی دارد زیر گردن بند تمیز شود)، لاله گوش- روی باسن- زیر پاشنه‌ها را از نظر قرمزی یا زخم به دقت بررسی کنید.

در صورتی نقاط قرمز رنگ وجود دارد، آن نقاط را به آرامی بشوید که پوست آن زخم نشود و سپس آبکشی کرده و خشک نمایید. روی نقاط قرمز شده بیمار را زینک اکساید بمالید و بیمار را در وضعیتی قرار دهید که روی این نقاط قرمز شده یا زخم شده، فشاری وارد نیاید. بعد از تمام شدن حمام بیمار را گرم بپوشانید و در صورتی که پوست بیمار خشک و حساس شده بدن را با روغن زیتون- و روغن بادام یا لوسیون‌های نرم کننده بدن مانند لوسیون بدن بچه چرب کنید.

❖ توجه:

۱- بهتر است بیمار را روزانه حمام کنید این کار از زخم بستر جلوگیری می کند.

۲- حمام روزانه باعث می شود بیمار بوی نامطبوع نداشته باشد.

۳- رطوبت مورد نیاز پوست تأمین می شود.

۴- ماساژ دادن پوست حین حمام باعث بهبود گردش خون می شود و بافت پوست به حالت اولیه بر می گردد.

۵- حمام کردن باعث می شود بیمار و کسانی که با وی زندگی می کنند احساس آرامش بیشتری داشته باشند.

❖ مراقبت از پا و ناخن

در افرادی که به مدت طولانی حرکات طبیعی انگشتان دست و پا را ندارند انگشتان تغییر حالت داده و خشک می شوند.

پوست دست و پای بیمار بسیار خشک و آسیب پذیر می شود بین انگشتان و زیر ناخن ها محل خوبی برای رشد قارچ می باشد. این بیماران قادر به رعایت بهداشت نمی باشند. شما باید در این مورد دقت کافی داشته باشید. برای تمیز کردن و کوتاه کردن ناخن ها باید یک لگن آب گرم آماده کنید دست و پای بیمار را حدود ۱۰ تا ۲۰ دقیقه در لگن آب گرم قرار دهید و سپس با یک لیف نرم و صابون بچه دست و پای بیمار را بشوئید بخصوص لا به لای انگشتان را به دقت بشوئید. چون محل خوبی برای رشد قارچ می باشد به آرامی زیر ناخنها را با یک وسیله مانند سوهان ناخن تمیز کنید. سپس ناخنهای بیمار را به صورت مستقیم با ناخن گیر کوتاه کنید و لبه های تیز را با سوهان صاف کنید سپس دست و ناخنهای بیمار را آب کشی کرده و خشک کنید بعد یک ماده نرم کننده مانند پماد ویتامین A+D با روغن زیتون و بادام یا لوسیون های نرم کننده به دست و پا بزنید سپس به آرامی کمی انگشتان دست و پای بیمار را ماساژ دهید. انجام این کارها باعث می شود که پوست بیمار نرم و مرطوب شده گردش خون انگشتان دست و پا بهتر شود.



❖ چگونگی کنترل تب:

۱- پاشویه

۲- داروها

۳- مایعات خنک

۴- شیاف

در کنترل تب بیمار، ضروری ترین و مهم ترین مسئله، شناسایی عامل ایجاد کننده تب است. اما اگر بیمار تب داشت، جهت کاهش درجه حرارت چند راه وجود دارد.

۱- پاشویه:

پاشویه را باید با آب ولرم انجام داد، باید دقت کنید آبی که برای بیمار پاشویه استفاده می کنید نباید سرد باشد. صورت بیمار را با یک دستمال مرطوب پاک کنید تا کمی خنک شود. سپس پاهای بیمار را در لگن آب ولرم قرار دهید. کشاله ران زیر بغل و روی بغل و روی شکم را با حوله مرطوب بپوشانند. هر چند دقیقه یک بار این کار را انجام دهید تا زمانی که درجه حرارت بدن پایین بیاید.

✓ توجه: یکی از مؤثرترین راه های کنترل تب، پاشویه است.

۲- نوشیدن مایعات خنک: خوراندن مایعات خنک در کاهش دمای بدن بسیار مؤثر است. همچنین از کم آبی ناشی از تب بیمار پیشگیری می کند.

۳- داروها: طبق دستور پزشک می توانید از داروهای خوراکی مانند استامینوفن برای کم کردن درجه حرارت بدن استفاده کنید.

۴- شیاف: یکی دیگر از روشهای کاهش درجه حرارت بدن استفاده از شیاف هایی مانند استامینوفن است.

❖ روش تهیه غذا جهت تغذیه با لوله

➤ نکاتی که جهت تهیه غذا باید به آن توجه کرد:

- غذا باید روزانه تهیه شود.
 - غذای تهیه شده حتماً باید در یخچال در ظرف درب دار نگهداری شود.
 - باقیمانده غذا باید دور ریخته شود و از مصرف غذای شب مانده خودداری شود.
 - تمامی مواد اولیه غذایی بایستی در غذا موجود باشد تا انرژی لازم را به بیمار برساند. بنابراین از کاهش و یا افزایش حجم مواد اولیه غذایی خودداری کنید.
 - ظروفی که جهت تهیه غذا استفاده می شوند را حتماً خوب بشوید و ضدعفونی نمایید.
 - قبل از تهیه غذا دستهایتان را بشوید.
 - جهت تهیه غذا از قابلمه درب دار استفاده نمایید.
 - میوه ها و سبزیجاتی که می خواهید در تهیه غذا استفاده نمایید را حتماً ضدعفونی نمایید.
 - از مصرف روغن جامد و یا روغن حیوانی در تهیه غذا خودداری نمایید.
 - بهتر است از روغن های امگا ۳ مانند ۱- روغن زیتون ۲- روغن کلزا استفاده نمایید.
 - روغن در مرحله آخر به غذا اضافه شود.
- برای تهیه غذایی که می خواهید از طریق لوله به بیمار بدهید باید مواد غذایی اولیه زیر را به مقدار مشخص شده به مدت دو ساعت بپزید و بعد با مخلوط کن مخلوط نمایید و سپس از صافی رد کنید .

ردیف	مواد غذایی	اندازه مواد غذایی با مقیاس های خانگی	میزان مواد غذایی به گرم
۱	آرد برنج	۴,۵ قاشق غذا خوری	۶۰ گرم
۲	عدس خام تا ۲۴ ساعت قبل خیس بخورد	۲,۵ قاشق غذا خوری	۴۰ گرم
۳	پنیر	۲ قوطی کبریت	۷۰ گرم
۴	گوجه فرنگی خام	۳ عدد کوچک	۷۰ گرم
۵	تخم مرغ پخته	۱ عدد، سفیده تخم مرغ	
۶	کشک و یا ماست		۳۰۰ گرم
۷	مرغ و یا ماهی و یا گوشت قرمز		۲۰۰ گرم
۸	هویج و یا سیب	۴ عدد متوسط	۲۵۰ گرم
۹	روغن مایع زیتون و یا کلزا	۳,۵ قاشق غذا خوری	۵۴ گرم
۱۰	پیاز	نصف پیاز متوسط	۲۵ گرم
۱۱	شکر	۱۰ قاشق غذا خوری	۱۷۰ گرم
۱۲	آب	۳ لیوان (لیوان ۵۰۰ سی سی)	۱۵۰۰ گرم

برنامه غذایی هر بیمار باتوجه به شرایط بیمار (جنس، قد، وزن، میزان فعالیت، استرس و نوع بیماری) توسط کارشناس تغذیه قابل تغییر میباشد.

❖ نکاتی که در زمان خوراندن غذا به بیمار باید رعایت

نمایید:

* جهت جلوگیری از بازگشت غذا به لوله در زمان غذا خوردن، بیمار باید در حالت نیمه نشسته (زاویه ۳۰ درجه) قرار گیرد و تا نیم ساعت بعد از مصرف غذا در این حالت بماند.

* غذا را قبل از خوراندن به بیمار با یک قاشق تمیز خوب بهم بزنید.

* جهت جلوگیری از مشکلات گوارشی مانند اسهال بایستی غذای تهیه شده نیم ساعت قبل از مصرف از یخچال خارج شود تا هم دمای اتاق شود.

* غذا بایستی به آرامی از راه لوله داده شود.

* جهت جلوگیری از انسداد لوله بایستی بعد از خوراندن غذا به بیمار ۳۰ سی سی آب به داخل لوله تزریق کنید تا لوله پاک شود.

➤ چه مشکلاتی در زمانی که از روش تغذیه با لوله استفاده می کنید

ممکن است برای بیمار شما بوجود آید؟

در زمان تغذیه با لوله ممکن است مشکلات گوارشی مانند اسهال، نفخ، یبوست و انسداد لوله بوجود آید که در ادامه هر یک از این مشکلات را بررسی می نماییم.

▪ اسهال

اسهال به دلایل ذیل بوجود می آید:

* بعضی داروها

* آلودگی میکروبی

* پمپ سریع غذا به داخل لوله

* زمانی که غذا خیلی سرد باشد.

* آلودگی وسایلی که غذا بوسیله آنها به بیمار داده میشود.

➤ برای جلوگیری از ایجاد اسهال چه کارهای باید انجام داد؟

- ❖ غذا بایستی هم دمای اتاق باشد بنابراین نیم ساعت قبل از تغذیه بیمار، غذا را از یخچال خارج کنید.
 - ❖ قبل از تهیه غذا و قبل از خوراندن غذا به بیمار دستهای خود را خوب بشویید.
 - ❖ غذای تهیه شده بایستی در ظرف درب دار در یخچال نگهداری شود.
 - ❖ مدت زمان نگهداری غذا در یخچال ۲۴ ساعت می باشد بنابراین باقیمانده غذا را دور بریزید. زمانی که بیمار دچار اسهال شد به یاد داشته باشید:
 - ❖ باید با سرعت کمتری به بیمار غذا داده شود (تقریباً ۲۰ دقیقه زمان لازم است).
 - ❖ در زمان اسهال به هیچ عنوان از آب سیب یا آب هلو استفاده نشود.
 - ❖ در صورتی که اسهال بیمار بیشتر از ۲۴ ساعت طول کشید حتماً با پزشک و کارشناس تغذیه خود تماس حاصل نمایید.
 - ❖ برای میان وعده معمولی از آب میوه طبیعی باید استفاده شود به اندازه ۱۲۰ - ۶۰ میلی لیتر ۱ یا ۲ دوبرار در روز استفاده شود.
 - ❖ از دادن میوه، سبزی و مایعات داغ، مانند قهوه هنگام اسهال به بیمار خودداری کنید.
 - ❖ برنامه غذایی زمانی که بیمار دچار اسهال شده است چیست؟
- ◀ زمانی که بیمار دچار اسهال شده است بهتر است از مواد غذایی اولیه که در جدول زیر موجود است استفاده نمایید.

برنامه غذایی اولیه جهت تهیه غذا برای بیمار مبتلا به اسهال			
ردیف	مواد غذایی	اندازه مواد غذایی با مقیاس های خانگی	میزان مواد غذایی به گرم
۱	آرد برنج	۸ قاشق غذا خوری	۱۰۰ گرم
۲	هویج	۴ عدد متوسط	۲۴۰ گرم
۳	سیب و یا به	۲ عدد متوسط	۲۵۰ گرم
۴	ماست	۲,۵ لیوان	۷۰۰ گرم
۵	پودر آویشن	نصف قاشق غذاخوری	
۶	آب	۷ لیوان (لوان ۲۵۰ سی سی)	۱۷۵۰ سی سی

برنامه غذایی میان وعده جهت بیمار مبتلا به اسهال:
 آب کشک، به اندازه ۱۲۰ - ۶۰ میلی لیتر بصورت ۱ الی ۲ بار در روز استفاده می کنیم یعنی یکبار صبح و یکبار بعد از ظهر، کشک مایع باید حتماً جوشانده شود.

❖ نفخ

نفخ به چه دلایلی بوجود می آید؟

- ۱- هوا همراه غذا وارد معده شده است.
 - ۲- حجم غذایی داده شده به بیمار در یک وعده زیاد است.
 - ۳- سرعت ورود غذا و مایعات به معده زیاد بوده است.
 - ۴- غذای بیمار سرد بوده است.
- جهت جلوگیری از ایجاد نفخ چه باید کرد؟
- ✓ غذا بایستی هم دمای اتاق باشد بنابراین نیم ساعت قبل از غذا دادن به بیمار غذا را از یخچال خارج کنید.

✓ غذا را آرام تر به بیمار بخورانید.

✓ بیمار ۳۰ الی ۶۰ دقیقه بعد از خوردن غذا در حالت نیمه نشسته (زاویه ۳۰ درجه) قرار گیرد.

اگر بیمار دچار نفخ شد چه مواد غذایی می توان به غذا اضافه کرد؟

* در این زمان بهتر است یک قاشق چای خوری پودر آویشن در غذای بیمار حل نمایید و یا حدود ۳۰ سی سی عرق نعنا به آن اضافه می کنیم.

❖ یبوست

یبوست به حالتی گفته می شود که بیمار به مدت سه روز دفع مدفوع نداشته باشد و یا دفع مدفوع همراه با درد باشد.

❖ یبوست چه زمانی بوجود می آید؟

- زمانی که مایعات دریافتی کافی نباشد.
- زمانی که میوه و سبزیجات کافی دریافت نشده باشد (دریافت منابع غذایی فیبر ناکافی باشد)
- مصرف بعضی داروها
- زمانی که فعالیت بدنی کم باشد.

نکته:

جهت رفع یبوست

- از انجیر و یا آلو بخارا برای بیمار استفاده کنید.
- در غذای بیمار از روغن زیتون استفاده کنید.
- در میان وعده (بین صبحانه و ناهار و یا بین ناهار و شام) نصف لیوان آب الو و یا انجیر خیس خورده که خوب مخلوط شده و از صافی عبور داده اید به بیمار بدهید.

➤ در میان وعده یک قاشق غذا خوری پودر سبوس گندم در نصف لیوان شیر موز حل کنید و به بیمار بدهید.

برنامه غذایی بیماران مبتلا به یبوست			
شماره	مواد غذایی	اندازه مواد غذایی با مقیاس های خانگی	میزان مواد غذایی به گرم
۱	آرد برنج	۸ قاشق غذا خوری	۱۰۰ گرم
۲	عدس خام و یا ماش خام	۶ قاشق غذا خوری	۹۰ گرم
۳	خرما	۶ عدد	
۴	گوجه فرنگی خام	۴ عدد کوچک	۲۰۰ گرم
۵	مرغ یا ماهی یا گوشت قرمز خام		۲۴۰ گرم
۶	کدو	۲ عدد متوسط	۲۰۰ گرم
۷	روغن	۷ قاشق غذا خوری	۱۳۰ گرم
۸	زردچوبه	یک چهارم قاشق چای خوری	
۹	پیاز	نصف پیاز کوچک	۲۰ گرم
۱۰	پودر زیره یا آویشن	یک قاشق چایخوری	
۱۱	آب	۱۱ لیوان (لیوان ۲۵۰ سی سی)	۲۷۵۰ سی سی

همچنین شما می توانید جهت تغذیه بیمار از پودرهای آماده که در داروخانه ها موجود است استفاده نمایید. (طبق دستور درج شده روی هر بسته)

❖ پودر انترامیل استاندارد، جهت تغذیه بیماران معمولی

❖ پودر انترامیل دیابتی جهت بیماران دیابتی .

با آرزوی سلامت و بهروزی.

پایان