

## دستورالعمل خودمراقبتی بیماران دیابتی

**دامنه:** بخش بستری داخلی

**هدف:** افزایش ایمنی بیمار در حین بستری و افزایش توانمندی بیمار در مراقبت از خود پس از ترخیص

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

### گام های انجام کار:

۱. به بیمار در حین بستری باید علایم پایین افتادن قندخون (تعریق، طپش قلب، احساس ضعف شدید، لرزش، رنگ پریدگی) آموزش داده شود که بلافاصله درمان مناسب نظیر خوردن مقداری ایمیوه-نوشابه-چند حبه قند انجام گردد.
۲. به بیمار باید اهمیت مراقبت از پا و رعایت بهداشت و شستشوی صحیح پاها را آموزش داد. دقت در کوتاه کردن ناخن ها که باید به صورت عرضی و مستقیم کوتاه شود و گوشه آنها نباید زیاد کوتاه شود (زیرا سبب التهاب گوشه ناخن میشود) باید به بیمار یادآوری شود.
۳. به بیمار اهمیت تحرک در بخش و کاهش وزن را یادآوری کنید (خصوصا در دیابت نوع دو که انسولین نمیتواند وظیفه خود را درست انجام دهد و حالت مقاومت دارد که بیشترین عامل این افزایش مقاومت. چربیهای اضافی بدن است)
۴. به بیمار آموزش دهید که پوشیدن کفش مناسب و جوراب جهت پیشگیری از زخم یا فرورفتن جسم در پا الزامی است. همچنین باید مراقب کش جوراب باشد که باعث ایجاد فشار در مچ پا و ایجاد زخم و التهاب نشود.
۵. حفظ جریان خون پا در بیماران مهم است پس بیمار باید بداند که دو یا سه بار در روز انگشتان پا را به مدت ۵ دقیقه حرکت دهد. مفصل زانو را به سمت بالا و پایین ببرد تا جریان خون در پا ایجاد و از رکود آن جلوگیری شود. وقتی روی صندلی مینشیند زیر پایش چیزی بگذارد تا از سطح زمین بالاتر باشد.
۶. بیمار باید مهارت استفاده از دستگاه گلوکومتر را آموزش ببیند.
۷. به بیمار باید نحوه صحیح تزریق انسولین آموزش داده شود.
۸. به بیمار رعایت رژیم غذایی دیابتیک آموزش داده شود.

۹. نحوه مصرف صحیح داروهای خوراکی و تداخلات آنها آموزش داده شود.
۱۰. آموزش مدیریت استرس در بیماران از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

### آموزش های حین ترخیص

۱. بیمار نحوه تزریق صحیح انسولین را بداند و پرستار از صحت تزریق به صورت عینی توسط بیمار یا همراه آگاهی که با بیمار زندگی میکند اطمینان حاصل کند. بروشورهای تزریق صحیح در نواحی صحیح به بیمار تحویل داده شود.
۲. اطمینان از صحت اندازه گیری قندخون با دستگاه گلوکومتر توسط بیمار از طریق مشاهده عینی پرستار انجام شود. جدول چارت منظم قندخون به بیمار تحویل و آموزش داده شود.
۳. بیمار علایم پایین افتادن قندخون و درمان بلافاصله آن را بداند. به بیمار یادآوری کنید که هنگام افت قندخون خوردن بیسکویت و شکلات (به دلیل داشتن چربی زیاد جذب قندخون دیر صورت میگیرد) مناسب نمیباشد.
۴. توصیه به پیاده روی مرتب جهت تنظیم قندخون انجام شود.
۵. برنامه مراقبت از پاها و شستشوی مرتب بین انگشتان و خشک کردن آنها از مهمترین برنامه های بیمار در منزل باشد.
۶. رعایت رژیم غذایی دیابتیک زیر نظر متخصص تغذیه بسیار اهمیت دارد.
۷. اهمیت معاینات بالینی دوره ای و مرتب و انجام آزمایش  $HbA1C$  دوره ای برای پیشگیری از عوارض دیررس دیابت (عارضه چشمی-نفروپاتی: آسیب به کلیه-نوروپاتی: آسیب دیدگی اعصاب-بیماریهای قلبی) باید قابل درد باشد تا در جهت انجام معاینات دوره ای مرتب کوتاهی نکند.
۸. مصرف منظم داروهای خوراکی دیابت به همراه تزریق انسولین به بیمار یادآوری شود.

| تهیه کنندگان          | تایید کننده | تصویب کننده    |
|-----------------------|-------------|----------------|
| پزشک                  | رئیس بخش    | مدیریت پرستاری |
| سرپرستار              |             |                |
| سوپروایزر آموزشی      |             |                |
| سوپروایزر ارتقا سلامت |             |                |
| پرستار خبره           |             |                |

## دستور العمل خودمراقبتی بیماران DVT

**دامنه:** بخش بالینی داخلی

**هدف:** ارتقا ایمنی بیمار و افزایش توانمندی بیمار در مراقبت از خود پس از ترخیص

### گام های انجام کار:

- ۱- بیمار باید روش صحیح مصرف دارو (قرص وارفارین) را بداند. قرص وارفارین را هر روز در ساعت مشخص و ثابت (ترجیحا ۴ عصر) مصرف کند.
- ۲- قرص زالربان به تازگی در درمان نوعی از ترومبوزهای وریدی استفاده میشود که در صورت تجویز پزشک بیمار باید بداند درمان با این دارو سه هفته اول از دوز ۱۵ میلی گرمی صبح و شب یک عدد و بعد از آن تا مدت شش ماه دوز ۲۰ میلی گرمی قرص روزانه یک عدد باید بخورد و در طول مصرف این قرص نیاز به انجام آزمایشات منظم ندارد.
- ۳- در صورت مصرف قرص وارفارین بیمار باید انجام آزمایش PT INR را به صورت دوره ای و منظم (در شروع درمان حداقل سه روز یکبار) انجام دهد تا بر اساس جواب آزمایش دوز دارو تنظیم گردد.
- ۴- به بیمار باید تاکید گردد که در صورت تجویز قرص وارفارین باید پزشک معالج خود را از تمامی داروهای مصرفی خود مطلع سازد و به دلیل تداخلات دارویی که اثر همسو یا مخالف ضد انعقادی دارند از مصرف هرگونه دارو سرخود جدا خودداری نماید.
- ۵- رعایت رژیم غذایی در مورد بیمارانی که قرص وارفارین مصرف میکنند حائز اهمیت است. بیمار باید آموزش ببیند که غذاهای حاوی ویتامین K (کاهو- سبزیجات سبز رنگ تیره- کلم بروکلی- اسفناج- کلم سبز- سیر) میتواند باعث تغییر عملکرد وارفارین میشود که همزمان با مصرف این دارو مصرف سبزیجات باید به صورت رژیم متعادل باشد که باعث ایجاد تغییرات زیاد در نتیجه درمان نگردد. (مصرف هفتگی یکنواخت این نوع سبزیجات)
- ۶- به بیمار یادآوری گردد که مصرف داروهای گیاهی بدون اطلاع پزشک به دلیل ایجاد تداخل در اثر قرص وارفارین ممنوع است. مثلاً بابونه باعث افزایش ضد انعقادی دارو میشود.

۷- به بیمار آموزشهای لازم جهت پیشگیری از هرگونه ضربه یا آسیب که منجر به افزایش خطر خونریزی میشود داده شود و بداند که شایعترین عارضه مصرف قرص وارفارین خونریزی از تمام نقاط بدن (حتی داخلی) میباشد.

۸- به بیمار تحرک مناسب و استفاده از جوراب های الاستیکی آموزش داده شود.

۹- به بیمار آموزش تزریق صحیح امپول اناکساپارین در صورت تجویز پزشک داده شود (تزریق زیر جلدی در نواحی مناسب اطراف ناف)

۱۰- بیمار باید بداند هدف در دوره مصرف قرص وارفارین حفظ عدد INR آزمایش بین ۲ تا ۳ میباشد.

## آموزش های حین ترخیص به بیمار:

۱- به بیمار توصیه گردد به محض مشاهده هرگونه علائم خونریزی و پتشی و یا وجود خون در مدفوع و ... سریعاً به پزشک مراجعه کند.

۲- پرستار باید از طریق مشاهده عینی نحوه تزریق صحیح امپول اناکساپارین توسط بیمار یا همراه موثر را تایید نماید.

۳- به بیمار رژیم غذایی مناسب با مصرف قرص وارفارین مجدداً یاد اوری شود.

۴- اهمیت انجام به موقع آزمایش و مراجعه منظم به پزشک جهت تنظیم دوز آزمایش به بیمار تاکید گردد.

| تهیه کنندگان          | تایید کننده | تصویب کننده    |
|-----------------------|-------------|----------------|
| پزشک                  | رئیس بخش    | مدیریت پرستاری |
| سرپرستار              |             |                |
| سوپروایزر آموزشی      |             |                |
| سوپروایزر ارتقا سلامت |             |                |
| پرستار خبره           |             |                |

## دستور العمل خودمراقبتی در بیماران COPD

**دامنه:** بخش بالینی داخلی

**هدف:** ارتقا ایمنی بیمار در حین بستری و افزایش توانمندی بیمار در مراقبت از خود در منزل

### گام های انجام کار:

- ۱- بیمار باید بداند بزرگترین مشکل وی کمبود اکسیژن و تنگی نفس میباشد که با دریافت صحیح اکسیژن این مشکل کاهش پیدا میکند.
- ۲- به بیمار و همراهان وی آموزش های لازم اکسیژن تراپی داده شود. (از قرار دادن مواد آتش زا و روغن در نزدیک کپسول اکسیژن خودداری کنید. مخزن مانومتر باید حاوی آب مقطر باشد تا اکسیژن مرطوب دریافت کند. درجه مانومتر اکسیژن در استفاده از کانول بینی بین ۴ تا ۵ لیتر باشد).
- ۳- به بیمار رعایت رژیم غذایی مناسب (عدم استفاده از غذاهای پر چرب و سرخ شده) توصیه گردد. همچنین برای پاکسازی راههای هوایی و رقیق شدن ترشحات ریوی بیمار را به مصرف مایعات گرم تشویق کنید. از مصرف چای قهوه الکل نوشابه خودداری کند.
- ۴- نحوه استفاده صحیح از انواع اسپری به بیمار آموزش داده شود. استفاده از دم یار جهت برخی از اسپری ها به بیمار توصیه گردد.
- ۵- انجام سرفه های موثر و روش فیزیوتراپی تنفسی به بیمار و همراهان وی آموزش داده شود.
- ۶- به بیمار توصیه انجام واکسیناسیون سالیانه انفلوانزا در اواخر تابستان گردد.
- ۷- در هنگام آلودگی هوا و فصول سرد سال توصیه گردد که بیمار از منزل خارج نشود.
- ۸- بیمار باید عوامل استرس زا را از خود دور کند.
- ۹- اتاق بیمار باید تهویه مناسب داشته باشد و از بخور سرد یا بخور گرم به صورت متناوب استفاده نماید.
- ۱۰- بیمار باید از مصرف مواد محرک مثل سیگار پرهیز نماید.

۱۱- بیمار باید بداند که از مصرف داروهای مسکن بدون نظر پزشک باید خودداری کند.

۱۲- رعایت بهداشت دهان و دندان خصوصا بعد از مصرف اسپری باید به بیمار تاکید گردد.

۱۳- بیمار باید در حالت استراحت پوزیشن نیمه نشسته داشته باشد. برای بهبود وضعیت تنفسی لازم است دم آهسته همراه با بازدم طولانی در وضعیت خم به جلو با لب های غنچه ای به بیمار آموزش داده شود.

۱۴- بیمار باید ساعات خواب و استراحت منظم داشته باشد. طبق نظر پزشک فعالیت ورزشی مانند پیاده روی داشته باشد.

۱۵- به دلیل شرایط خاص بیمار باید از تماس با افراد سرماخورده یا مبتلا به انفلوانزا خودداری کند.

## آموزش های حین ترخیص به بیمار:

۱- پرستار باید نحوه استفاده صحیح از انواع اسپری را به بیمار آموزش دهد و از طریق مشاهده عینی صحت مصرف ان را تایید کند.

۲- کلیه موارد فوق جهت اطمینان در هنگام ترخیص به بیمار یاد اوری شود.

۳- به بیمار نحوه صحیح مصرف داروها و مراقبت های تنفسی و مراجعه منظم به پزشک جهت معاینات بالینی تاکید گردد.

۴- شستشوی صحیح دستها و استفاده به جا و صحیح از ماسک جهت پیشگیری از ابتلا به بیماریهای تنفسی و واگیردار به بیمار آموزش داده شود.

| تهیه کنندگان          | تایید کننده | تصویب کننده    |
|-----------------------|-------------|----------------|
| پزشک                  | رئیس بخش    | مدیریت پرستاری |
| سرپرستار              |             |                |
| سوپروایزر آموزشی      |             |                |
| سوپروایزر ارتقا سلامت |             |                |
| پرستار خبره           |             |                |

## دستور العمل خود مراقبتی در بیماران آنمی

**دامنه:** بخش بالینی داخلی

**هدف:** ارتقا ایمنی بیمار و افزایش مهارت بیمار در مراقبت مستقل از خود در منزل

### گام های انجام کار:

- ۱- رعایت رژیم غذایی مناسب در این بیماران حائز اهمیت میباشد. لذا به بیمار استفاده از غذاهای غنی از آهن ( اسفناج- جگر- عدس و ..) و میوه جاتی که افزایش جذب آهن را دارند توصیه گردد. نظیر میوه های حاوی ویتامین ث ( خربزه- آناناس- گلابی- لیموترش- سیب) همچنین اسید مالیک موجود در در هویج- گوجه فرنگی- شلغم- باعث افزایش جذب آهن میشود.
- گنجانیدن گوشت قرمز و ماهی و مرغ در رژیم غذایی هفتگی بیمار الزامی است.
- ۲- بیمار باید از مصرف چای یا قهوه بلافاصله بعد از غذا خودداری کند.
- ۳- به بیمار استفاده از غذاهای حاوی فیبر (سبزیجات و ..) جهت پیشگیری یا درمان مشکلات گوارشی یبوست و پیشگیری از زخم های مقعد (هموروئید) به واسطه یبوست و احتمال خونریزی توصیه گردد.
- ۴- در صورت عدم بر طرف شدن یبوست بیمار باید طبق دستور پزشک ملین استفاده کند تا خطر خونریزی از مقعد به دلیل هموروئید کم شود و کم خونی بیمار تشدید نگردد.
- ۵- جهت تصحیح عادات غذایی نادرست جهت بیمار مشاوره تغذیه انجام گردد.
- ۶- به بیمار استفاده از خشکبار (توت- انجیر- کشمش) و غلات و حبوبات توصیه شود.
- ۷- در این بیماران مصرف هرگونه دارو باید طبق نظر پزشک باشد تا احتمال خونریزی یا تشدید کم خونی بیمار به حد اقل برسد.
- ۸- در این بیماران حتی الامکان از تزریق عضلانی خودداری شود.
- ۹- جهت بهداشت دهان و دندان بیمار باید از مسواک نرم استفاده نماید.

۱۰- بیمار باید مراقب خطراتادن در هنگام راه رفتن باشد. در هنگام استراحت در تخت جهت پیشگیری از سقوط بیمار باید نرده های تخت بالا باشد.

۱۱- جهت پیشگیری از ابتلا به عفونت اصول صحیح بهداشت دست باید به بیمار آموزش داده شود.

## آموزش های حین ترخیص:

۱- کلیه موارد فوق باید در حین ترخیص مجدداً به بیمار تاکید گردد.

۲- توصیه به مراجعه منظم به پزشک جهت معاینات دوره ای انجام گردد.

۳- در بیماران زن مبتلا به انمی باید توصیه شود در صورت نا منظم بودن دوره عادت ماهیانه و یا داشتن خونریزی زیاد عادت ماهیانه حتماً به پزشک متخصص زنان مراجعه کند تا انمی وی تشدید نگردد.

| تهیه کنندگان          | تایید کننده | تصویب کننده    |
|-----------------------|-------------|----------------|
| پزشک                  | رئیس بخش    | مدیریت پرستاری |
| سرپرستار              |             |                |
| سوپروایزر آموزشی      |             |                |
| سوپروایزر ارتقا سلامت |             |                |
| پرستار خبره           |             |                |