

**نوع سند : دستور العمل کله سیستمی**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

عنوان	دستور العمل خود مراقبتی برداشتن کیسه صفر
تعاریف	<p>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 آموزش های دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.</p> <p>آموزش های خود مراقبتی متمرکز بر تغییر روش زندگی، آموزش اثر بخش در حیطه های نگرشی، ترک عادت های مضر برای سلامت، تمرین و استمرار در اتخاذ روش های بهداشتی، تغذیه ای، فیزیکی، ذهنی / روانی و سایر رفتارهای شخصی برای زندگی سالم تر، حمایت از برنامه های پیشگیری و درمان، بهبود شاخص امید به زندگی و کاهش هزینه های سلامت در جامعه است. آموزش های خود مراقبتی محل اصلی ایفای نقش بیمارستان در بحث ارتقا سلامت بیماران است.</p> <p>نیاز سنجی دقیق، برنامه ریزی صحیح و اجرای اثر بخش آموزش های خود مراقبتی متضمن اثربخشی بسیاری از هزینه های صرف شده برای درمان بیماران نیز هست.</p> <p>خود مراقبتی یک باور و مهارت انطباق بیمار با شرایط جدید زندگی است. از این منظر آموزش های خود مراقبتی بسیار پیچیده تر از آموزش های عمومی بدو ورود و حین بستری در زمینه بیماری است. ارائه آموزش های خود مراقبتی ترخیص باید ساعاتی زودتر از زمان ترخیص و در راستای آموزش های خود مراقبتی حین بستری ارائه شود.</p> <p>آموزش به بیمار در زمان پذیرش و در طول اقامت در بیمارستان مهمترین بخش مراقبت های پرستاری را شامل می شود. آموزش به بیمار یک جنبه حیاتی از مراقبت های پرستاری است که با فراهم آوردن اطلاعات برای بیماران از بروز عوارض در آن ها پیشگیری می کند و فعالیت های خود مراقبتی را در آن ها تقویت کرده و باعث افزایش استقلال آنان شده و از بستری شدن مجدد آن ها پیشگیری می کند.</p> <p>رسالت برنامه :</p> <p>هدف برنامه آموزش به بیمار ارتقاء سطح سلامت و بهداشت افراد جامعه است که این امر در سایه تواناسازی مددجویان و فعال سازی آن ها در امر خود مراقبتی صورت می گیرد.</p> <p>روش ها :</p> <p>برای تمامی بیماران و خانواده های آنان آموزش های مناسب، بسته به نوع تشخیص پزشکی آن ها، مشکلات و نیازهای تشخیص داده شده در بررسی بیمار فراهم شود.</p> <p>نیازها با آمادگی توانایی یادگیری، سطح تحصیلات - سن فرد بررسی شده در فرم ارزیابی بیمار ثبت شود. پرستار اولین هماهنگ کننده آموزش به بیمار یا خانواده اوست و باید عکس العمل های بیمار و خانواده او و ارزشیابی میزان یادگیری ها را در فرم ارزیابی به بیمار ثبت نماید.</p> <p>آموزش ها شامل آموزش های بدو پذیرش - حین بستری و زمان ترخیص می باشد.</p> <p>گزارش موارد بیماری های مزمن و ناتوانیهای ذهنی :</p> <p>کلیه موارد بیماریهای مزمن از جمله دیابت - فشار خون - آسم و ... به کارشناس تغذیه اطلاع داده تا توسط این واحد بررسی و در صورت نیاز آموزش های لازم داده شده و پیگیری های لازم انجام می شود.</p>

**نوع سند : دستور العمل کله سیستمی**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

<p>موانع آموزشی:</p> <p>همواره در اجرای آموزش به بیمار موانع و مشکلاتی پیش روی کارکنان بهداشتی وجود دارد. ذکر این موانع کمک می کند که با جست و جوی راهکارهایی امکان غلبه نسبی یا کامل بر این موانع فراهم گردد. این موانع شامل سن ، زبان گفتاری ، انگیزه ، اختلالات دید و شنوایی ، تفاوت های فرهنگی ، مشکلات احساسی ، روحی ، روانی ، اختلالات شناختی ، مشکلات مادی ، تفاوت های مذهبی ، شدت یا مرحله بیماری سطح تحصیلات می باشد.</p> <p>نیازهای آموزشی عنوان شده توسط بیمار بر اساس اولویت:</p> <p>از آن جا که ارائه آموزش ها بر اساس احساس نیاز بیمار به مطالب قادر است میزان یادگیری را افزایش دهد بهتر است در ابتدا به سوالات ذهنی بیمار پاسخ دهیم. اولویت ها و ترجیحات بیمار بررسی می شود تا در اولویت اول آموزش قرار گیرد.</p>	
---	--

<p>کتابچه راهنمای اعتبار بخشی نسل چهارم-برونر و سوارث ۲۰۱۴</p>	<p>منابع /مراجع مستند</p>
<p>مسئول علمی بخش،سرپرستار،مسئول آموزش به بیمار</p>	<p>فرد پاسخگو</p>
<p>کارشناس آموزش به بیمار؛سرپرستار بخش؛پرستار بخش ، پزشک بیمار ،کارشناس پیگیری پس از ترخیص</p>	<p>مسئول اجرا</p>
<p>مستندات چک لیست پایش آموزش به بیمار</p> <p>مستندات نتیجه نظر سنجی</p> <p>وجود فرایند پیگیری پس از ترخیص</p>	<p>نحوه نظارت بر دستورالعمل</p>
<p>فرم های آموزش به بیمار (بدو ورود؛حین بستری؛حین ترخیص و پس از ترخیص)</p> <p>فهرست بیماری شایع در بخش ها</p> <p>پمفلت آموزشی با اولویت بندی بیماری های شایع</p> <p>جا پمفلتی در راهرو جهت استفاده همراهان</p> <p>ابلاغ حداقل موارد آموزش به بیمار (بدو ورود -حین بستری-حین ترخیص)</p> <p>حضور یک نفر مسئول آموزش به بیمار در هر بخش(که همان رابط آموزش میباشد)</p> <p>نظارت مسئول آموزش به بیمار بر نحوه ی ارائه آموزش ها به بیماران و میزان اثر بخشی آن</p>	<p>منابع و امکانات و کارکنان مورد نیاز</p>

**نوع سند: دستور العمل کله سیستمی**

کد	شماره و ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

حضور شرکت جهت نظر سنجی از همراهان کتابچه آموزش دارویی جهت آموزش به بیماران کتابچه مراقبت های پرستاری در بیماری های شایع در بیمارستان شهید رجایی جهت آموزش به بیماران طرح درس برداشتن کیسه صفرا گاید لاین پرستاری بیمارستان شهید رجایی	
راند کارشناس آموزش به بیمار در بخش ها بر اساس چک لیست و گزارش نحوه عملکرد به مدیریت پرستاری بیمارستان قرار دادن نتیجه پایش چک لیست در شاخص های بخش و ثبت اقدامات اصلاحی توسط سرپرستار بخش	مستندات مرتبط

گام	اقدام اجرائی لازم جهت انجام: آموزش های حین بستری توسط پرستار
1	<p>آموزش افزایش آگاهی بیماران در مورد بیماری، عوارض احتمالی، سیر بیماری، روش برخورد با عوارض به مددجو ارائه شود.</p> <ul style="list-style-type: none"> فرد پس از برداشتن کیسه صفرا، تغییر چندانی در شرایط سلامت خود احساس نمی کند. بدن انسان برای گوارش غذاهای چرب به صفرا نیاز دارد. زمانی که کیسه صفرا شما برداشته می شود، ممکن است همچنان صفرای کافی در بدن وجود داشته باشد اما میزان آن در روده کوچک کافی نباشد. از این رو، ممکن است اندکی دشواری در گوارش غذا احساس کنید. این شرایط به طور قطع موجب ناراحتی می شود اما همچنان می توانید بدون کیسه صفرا به زندگی خود ادامه دهید. <p>آموزش نحوه خارج شدن از تخت به صورت صحیح ارائه شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> در صورت داشتن درد قبل از خروج از تخت به پرستار خود اطلاع داده تا طبق دستور پزشک مسکن تزریق شود. بعد از گرفتن مسکن ۳۰ تا ۶۰ دقیقه جهت اثر بخشی دارو صبر کنید. به علت این که بعضی از مسکن ها باعث افت فشار خون و ضعف و بی حالی میشود جهت حفظ ایمنی بلافاصله پس از تزریق مسکن از تخت خارج نشوید. در صورتی که احساس درد در ناحیه برش جراحی میکنید دست خود را روی پانسمان محل برش قرار دهید. توجه کنید قبل از خروج از تخت مواد غذایی خورده باشید. قبل از خروج از تخت مطمئن باشید که چرخ های تخت قفل میباشد. سر تخت را تا زاویه ۴۵ درجه بالا بیاورید. چند دقیقه در تخت بنشینید. پاهای خود را از تخت آویزان کنید.

**نوع سند: دستور العمل کله سیستکتومی**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

- در صورت داشتن سرگیجه - سیاهی رفتن چشم - خشک شدن دهان - به پرستار اطلاع دهید.
- بدون کمک گرفتن از دیگران از تخت خارج نشوید.
- در صورتی که هنگام راه رفتن احساس گیجی کردید بنشینید.
- از تمیز و خشک بودن کف اتاق مطمئن باشید.
- اطمینان حاصل کنید که از دمپایی مناسب جهت راه رفتن استفاده میکنید و لغزنده نمیباشد.
- اگر گیج یا خواب آلود هستید از تخت خارج نشوید.

آموزش مراقبت از راه هوایی (فیزيوتراپی قفسه سینه، تنفس عمیق، سرفه) به مددجو ارائه شود:

- بیمار را به انجام منظم و مکرر تنفس عمیق و سرفه موثر ۵ بار در هر ساعت تشویق کنید و در صورت داشتن درد در محل جراحی از بالشت برای بی حرکت کردن محل انسزیون استفاده کند.
- بهترین زمان جهت تمرینات سرفه و تنفس عمیق زمانی است که بیمار نه درد دارد و نه در اثر مصرف دارو ها گیج است.
- اهمیت انجام سرفه و تنفس عمیق را به بیمار یادآور کنید و او را مطمئن کنید که به محل برش جراحی آسیبی وارد نخواهد شد و با یک بالشت درد ناشی از تحرک ناحیه انسزیون را کاهش دهد.

آموزش مراقبت از لوله های متصل (درن) به مددجو ارائه شود:

- درن وسیله ای است جهت تخلیه ترشحات در جراحی بوده و اساس کارش بمانند [دستگاه ساکشن](#) می باشد.
- درن گذاری در پایان فرایند جراحی توسط جراح و در ناحیه عمل بکار گرفته می شود.
- انتهای لوله ای که در بافت قرار گرفته توسط بخیه به بافت ثابت می شود تا از بافت خارج نشود.
- از خم شدن و پیچ خوردن و بسته شدن آن جلوگیری کنید.
- از بردن زیاد کیسه جلوگیری کنید .
- در صورت ترخیص با درن ترشحات آن را به طور متناوب تخلیه نموده و میزان ترشح را با ثبت تاریخ و ساعت به طور دقیق یادداشت نمائید و در هنگام مراجعه به پزشک برگه ی میزان ترشحات را در اختیار وی قرار داده تا زمان مناسب جهت کشیدن لوله معین گردد.
- اگر ترشح بیش از ۲۰۰ سی سی در روز است حتما به جراح اطلاع دهید. اگر میزان مایع خارج شده بیش از ۱۰۰ سی سی در ساعت است حتما سریعا به بیمارستان مراجعه کنید.
- در صورتی که از کنار لوله ها روی پوست ترشح وجود ندارد، پس از ۷۲ ساعت از قرار دادن لوله ها میتوانید استحمام کنید. بهتر است آب زیادی به محل لوله ها نرسد.
- در صورت بروز تب و یا قرمزی، درد و ترشح چرکی اطراف زخم به علت احتمال وجود عفونت حتما به پزشک معالج مراجعه نمایید.
- پانسمان اطراف درن روی پوست باید روزانه تعویض شود. در مواردی با تشخیص پزشک معالج ممکن است از پماد های مشخصی نیز برای اطراف درن استفاده شود.
- بهتر است درن هم سطح بدن در زمان استراحت و در حد کمر در زمان حرکت باشد.
- وجود این درن محدود کننده فعالیت فرد نیست و در صورت مراقبت (جلوگیری از اعمال فشار روی درن که منجر به خارج شدن آن شود) می توان راهپیمایی و یا حتی دویدن سبک را انجام داد.



نوع سند : دستور العمل کله سیستمی

کد	شماره و ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

<ul style="list-style-type: none"> • زمان خارج کردن لوله ها بستگی به علت قرار دادن لوله ها دارد، در زمان مراجعه به پزشک معالج در این مورد سوال کنید. • در زمان ترخیص حتما مطمئن شوید نحوه تخلیه محتویات درن و نحوه اندازه گیری صحیح ترشحات را یاد گرفته اید. 	
<p style="text-align: center;">آموزش علائم مراجعه مجدد به پزشک به مددجو ارائه شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> • در صورت بروز زردی پوست ؛ تیرگی ادرار ؛ تغییرات رنگ مدفوع و سوزش سردل به پزشک مراجعه نمائید. • عفونت زخم جراحی به صورت قرمزی -تب -بی اشتها و درد افزایش یابنده در محل بروز می کند و ممکن است همراه با ترشحات چرکی از زخم باشد که در صورت به وجود آمدن به پزشک خود مراجعه کنید. • اگر درد با ضد درد های تجویز شده برای شما کاهش نمی یابد به جراح اطلاع دهید. 	
<p style="text-align: center;">آموزش رژیم غذایی پس از برداشتن کیسه صغرا به مددجو ارائه شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> • رژیم غذایی خاصی به شما توصیه نمی گردد ولی غذا را در مقدار کم و به دفعات بیشتر میل نمائید . • غذاهای حاوی چربی را به تدریج برای حدود ۴-۶ هفته به رژیم غذایی خود اضافه کنید. • گاه مدفوع شما به مدت چند هفته به دلیل اختلال در هضم و جذب چربی شل می گردد و به مرور به حالت عادی بر می گردد. • از بیوست جلوگیری شود ، مصرف میوه و سبزیجات توصیه می شود. از غذای نفاخ مانند حبوبات ، ذرت ، کلم خودداری شود 	
<p style="text-align: center;">آموزش نحوه مراقبت از بخیه و پانسمان عمل جراحی به مددجو ارائه شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> • بخیه ۱۰ الی ۱۴ روز بعد از عمل طبق نظر پزشک کشیده میشود. • پانسمان ناحیه عمل قبل از ترخیص از بیمارستان توسط پزشک و پرستار کنترل می شود. • در صورت نداشتن درن روز سوم پس از عمل میتوان پانسمان محل عمل برداشته شود. از این پس ناحیه عمل نیاز به پانسمان ندارد مگر اینکه پزشک معالج دستور داده باشد. 	
<p style="text-align: center;">آموزش شرایط انجام فعالیت ها به مددجو ارائه شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> • بعد از جراحی از بلند کردن اجسام بیش از ۲/۵ کیلوگرم برای یک هفته خودداری کنید. • شما می توانید پس از ۴-۶ هفته فعالیت های ورزشی و بدنی خود را از سر بگیرید. فعالیت های روزمره و پیاده روی بعد از عمل بلامانع است. • در خانه زیاد در بستر قرار نگیرید و بیشتر راه بروید و سرفه کنید. 	
<p style="text-align: center;">آموزش فرایند پیگیری جواب نمونه برداری به مددجو ارائه شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> • سه هفته پس از ترخیص برای دریافت جواب نمونه برداری (صبح ها به درمانگاه شهید رجایی و عصرها به درمانگاه شهید مطهری طبقه دوم به سرکار خانم تقی نژاد) مراجعه نموده و آن را به پزشک نشان دهید. 	
<p style="text-align: center;">آموزش علائم هشدار دهنده عفونت ارائه شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> • عفونت زخم جراحی به صورت قرمزی -تب -بی اشتها و درد افزایش یابنده در محل بروز می کند و ممکن است همراه با ترشحات چرکی از زخم باشد که در صورت به وجود آمدن به پزشک خود مراجعه کنید. 	

**نوع سند : دستور العمل کله سیستمی**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

2	آموزش زمان استفاده از حمام به مددجو ارائه شود:
	• پس از ۷۲ ساعت بعد از عمل میتوانید استحمام کنید.
	آموزش نحوه صحیح (میزان - زمان - عوارض تداخلات دارویی - روش مصرف) و مراقبت های مورد نیاز در مورد مصرف داروها ارائه دهید.
	آموزش کلی در مورد چگونگی اثر دارو بر بیماری (بسته به سطح تحصیلات بیمار) به مددجو ارائه شود.
	اقدام اجرائی لازم جهت انجام: آموزش زمان ترخیص توسط پرستار
	آموزش زمان مراجعه به پزشک به مددجو ارائه شود.
	آموزش مکان مراجعه به پزشک به مددجو ارائه شود.
	آموزش نحوه صحیح (میزان مصرف - زمان ، عوارض احتمالی و مهم داروها - تداخلات دارویی ، روش مصرف) به مددجو ارائه شود.
	آموزش شناخت نام داروها به مددجو ارائه شود.
	آموزش مراقبت بخیه به مددجو ارائه شود.
آموزش زمان و شرایط انجام فعالیت ها، زمان استفاده از حمام پس از عمل به مددجو ارائه شود.	
آموزش نحوه پیگیری جواب نمونه برداری به مددجو ارائه شود.	
آموزش علائم مراجعه به پزشک به مددجو ارائه شود.	
آموزش رژیم غذایی ، پس از برداشتن کیسه صفرآ به مددجو ارائه شود.	

3	اقدام اجرائی لازم جهت انجام: آموزش های حین بستری توسط پزشک
	آموزش اطلاعات قابل فهم درباره علل بیماری ، نحوه درمان و پیش آگهی آن به بیمار ارائه شود.
	آموزش مراحل و طول مدت احتمالی درمان به مددجو ارائه شود.
	برائت و رضایت اقدامات تشخیصی و تهاجمی و حفظ از انجام پروسیجر به مددجو ارائه شود.
	آموزش داروهای مصرفی و عوارض احتمالی آن ها به مددجو ارائه شود.
	آموزش تغذیه و رژیم غذایی به مددجو ارائه شود.
آموزش عوارض درمان یا عدم درمان به بیمار ارائه شود.	
4	اقدام اجرائی لازم جهت انجام: آموزش حین ترخیص توسط پزشک
	آموزش نحوه مراقبت و علائم خطر بیماری به مددجو ارائه شود.
	آموزش زمان و نحوه مراجعه مجدد درمانگاه به مددجو ارائه شود.
	آموزش نحوه مصرف داروها به مددجو ارائه شود.
	آموزش میزان فعالیت ها - تغذیه - مراقبت های توانبخشی به مددجو ارائه شود.
آموزش علائم و نشانه های عفونت به مددجو ارائه شود.	