

**نوع سند : دستورالعمل پارگی کبد**

کد	شماره و ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

عنوان	دستورالعمل خود مراقبتی از پارگی کبد
تعاریف	<p><b>خود مراقبتی</b> 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><b>رسالت برنامه :</b></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><b>روش ها :</b></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><b>گزارش موارد بیماری های مزمن و ناتوانیهای ذهنی :</b></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: دستورالعمل پارگی کبد**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

<p><b>موانع آموزشی:</b></p> <p>همواره در اجرای آموزش به بیمار موانع و مشکلاتی پیش روی کارکنان بهداشتی وجود دارد. ذکر این موانع کمک می‌کند 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، تفاوت‌های فرهنگی، مشکلات احساسی، روحی، روانی، اختلالات شناختی، مشکلات مادی، تفاوت‌های مذهبی، شدت یا مرحله بیماری سطح تحصیلات می‌باشد.</p> <p><b>نیازهای آموزشی عنوان شده توسط بیمار بر اساس اولویت:</b></p> <p>از آن جا که ارائه آموزش‌ها بر اساس احساس نیاز بیمار به مطالب قادر است میزان یادگیری را افزایش دهد بهتر است در ابتدا به سوالات ذهنی بیمار پاسخ دهیم. اولویت‌ها و ترجیحات بیمار بررسی می‌شود تا در اولویت اول آموزش قرار گیرد.</p>	
--	--

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



نوع سند: دستورالعمل پارگی کبد					
کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

نظارت مسئول آموزش به بیمار بر نحوه ی ارائه آموزش ها به بیماران و میزان اثر بخشی آن 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 بیماری پارگی کبد 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 اجرایی لازم جهت انجام: آموزش های حین بستری توسط پرستار
1	<p><b>آموزش افزایش آگاهی بیماران در مورد بیماری، عوارض احتمالی سیر بیماری، روش برخورد با عوارض به مددجو ارائه شود:</b> درمان پارگی کبد:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اقدامات غیر از جراحی نیازمند بررسی دقیق بیمار از نظر خون ریزی میباشد. در موارد صدمه شدید به علت تغییرات واضح و ناپایداری، بیمار بلافاصله تحت عمل جراحی قرار میگیرد.</li> <li>• جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریعتر از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید.</li> </ul> <p><b>آموزش نحوه خارج شدن از تخت به صورت صحیح به مددجو ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• در صورت داشتن درد قبل از خروج از تخت به پرستار خود اطلاع داده تا طبق دستور پزشک مسکن تزریق شود.</li> <li>• 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.</li> <li>• در صورتی که احساس درد در ناحیه برش جراحی میکنید دست خود را روی پانسمان محل برش قرار دهید.</li> <li>• توجه کنید قبل از خروج از تخت مواد غذایی خورده باشید.</li> <li>• قبل از خروج از تخت مطمئن باشید که چرخ های تخت قفل میباشد.</li> <li>• سر تخت را تا زاویه ۴۵ درجه بالا بیاورید.</li> <li>• چند دقیقه در تخت بنشینید.</li> </ul>

**نوع سند: دستورالعمل پارگی کبد**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• پاهای خود را از تخت آویزان کنید.</li> <li>• در صورت داشتن سرگیجه - سیاهی رفتن چشم - خشک شدن دهان - به پرستار اطلاع دهید.</li> <li>• بدون کمک گرفتن از دیگران از تخت خارج نشوید.</li> <li>• در صورتی که هنگام راه رفتن احساس گیجی کردید بنشینید.</li> <li>• از تمیز و خشک بودن کف اتاق مطمئن باشید.</li> <li>• اطمینان حاصل کنید که از دمپایی مناسب جهت راه رفتن استفاده میکنید و لغزنده نمیباشد.</li> <li>• اگر گیج یا خواب آلود هستید از تخت خارج نشوید.</li> </ul>
	<p><b>آموزش زمان غذا خوردن از دهان به مددجو ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تا زمانی که پزشک اجازه نداده است نباید از راه دهان چیزی خورده شود.</li> <li>• طبق دستور پزشک رژیم غذایی با مایعات صاف شده در زمان مقرر بعد از عمل شروع و بتدریج پس از بازگشت حرکات روده و دفع گاز، رژیم نرم و سپس معمولی در حد تحمل شروع می گردد.</li> <li>• جهت ترمیم سریعتر محل زخم، باید از رژیم غذایی پر پروتئین، پر کالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین C مانند پرتقال، لیمو، گوجه می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند. از مصرف غذاهای نفاخ پرهیزید.</li> </ul>
	<p><b>آموزش مراقبت از لوله های متصل به بیمار (سوند بینی - معده ای، سوند ادراری، درن) به مددجو ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• پزشک جراحی در حین عمل جراحی لوله های پلاستیکی در درون زخم بگذارد تا بدین وسیله خونریزی مختصر داخل بدن که ممکن است تا چند ساعت بعد از جراحی هم ادامه داشته باشد به بیرون از بدن هدایت کند.</li> <li>• درن وسیله ای است جهت تخلیه ترشحات در جراحی بوده و اساس کارش بمانند دستگاه ساکشن می باشد.</li> <li>• درن گذاری در پایان فرایند جراحی توسط جراح و در ناحیه عمل بکار گرفته می شود.</li> <li>• انتهای لوله ای که در بافت قرار گرفته توسط بخیه به بافت ثابت می شود تا از بافت خارج نشود.</li> <li>• از خم شدن و پیچ خوردن و بسته شدن آن جلوگیری کنید.</li> <li>• جراح ممکن است جهت خروج ترشحات از معده و کم کردن فشار ناحیه عمل سوند بینی - معده ای بگذارد، باید مراقب بود که این اتصالات کشیده نشود و یا زیر بیمار قرار نگیرد.</li> </ul> <p><b>در صورت وجود سوند ادراری:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا ادرار آلوده وارد مثانه می شود و باعث عفونت مثانه می شود.</li> <li>• کیسه تخلیه ادرار نباید با زمین تماس داشته باشد بهتر است بصورت قلاب هایی از لب تخت آویزان باشد.</li> <li>• از دست کاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه خودداری کنید و مایعات فراوان بنوشید.</li> <li>• هرگز لوله ادراری را نکشید.</li> <li>• در صورتی که بیمار علائمی مانند تب و لرز، درد زیر ناحیه شکم، ادرار خونی، و یا اینکه ادرار بیمار رنگ و بوی غیر طبیعی داشت به پزشک اطلاع دهید.</li> <li>• اگر از اطراف محلی که لوله وارد مجرای ادراری شده است ترشحات چرکین، ادرار، خون خارج شد؛ و یا</li> </ul>

**نوع سند: دستورالعمل پارگی کبد**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

	<p>اطراف آن، قرمزی و ورم داشت به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اگر ادرار قطع شد احتمال تا خوردگی در مسیر لوله وجود دارد مسیر لوله را چک کنید و لوله را بچرخانید اگر باز هم مشکل حل نشد از پرستار کمک بخواهید.</li> <li>• اگر ادرار بیشتر یا کمتر از حد معمول بود با پزشک خود مشورت کنید.</li> <li>• روزانه محل ورود لوله به مجاری ادراری را با آب و صابون بشویید و خشک نمایید. این عمل از عفونت مجرای ادراری پیشگیری می کند.</li> <li>• اگر لوله به وسیله چسب به ران وصل شده است روزانه بررسی کنید زیر چسب قرمزی و زخم ایجاد نشده باشد و محل وصل شدن لوله ادراری به ران را هر روز جابجا کنید.</li> <li>• وقتی بیمار خوابیده، نشسته و یا در حال راه رفتن است کیسه ادراری آویزان باشد.</li> </ul> <p><b>پس از خارج کردن سوند ادراری:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می تواند سبب عفونت ادراری گردد لذا توصیه می شود مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر سه ساعت یکبار ادرار کنید و در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن اطلاع داده شود.</li> </ul>
	<p><b>آموزش علائم هشدار دهنده عفونت به مددجو ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تب و لرز، افزایش ترشحات تنفسی، سرفه زیاد، قرمزی و تورم و ترشح چرکی از ناحیه عمل</li> </ul>
	<p><b>آموزش مراقبت از راه هوایی پس از عمل جراحی (فیزیوتراپی قفسه سینه، نحوه خارج کردن ترشحات از ریه) به مددجو ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• جهت پیشگیری از مشکلات تنفسی و بهتر خارج شدن خلط می بایست تنفس عمیق و سرفه را همراه با قرار دادن دست روی محل برش جراحی (برای بی حرکت کردن ناحیه) به صورت موثر انجام دهید.</li> <li>• بیمار را به انجام منظم و مکرر تنفس عمیق و سرفه موثر ۵ بار در هر ساعت تشویق کنید.</li> <li>• بهترین زمان جهت تمرینات سرفه و تنفس عمیق زمانی است که بیمار نه درد دارد و نه در اثر مصرف دارو ها گیج است.</li> <li>• 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 بالش درد ناشی از تحرک ناحیه انسیز یون را کاهش دهد.</li> </ul>
	<p><b>آموزش نحوه مراقبت از بخیه (زمان کشیدن) و پانسمان محل جراحی به مددجو ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• بخیه ۱۰ الی ۱۴ روز بعد از عمل طبق نظر پزشک کشیده میشود.</li> <li>• پانسمان ناحیه عمل قبل از ترخیص از بیمارستان توسط پزشک و پرستار کنترل می شود.</li> <li>• محل زخم جراحی پس از عمل جراحی باید تمیز و خشک نگه داشته شود و در صورت وجود هر گونه قرمز، تورم، حساسیت و یا ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب، سریعا به پزشک معالج مراجعه کنید.</li> </ul>
	<p><b>آموزش کنترل درد به بیمار ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• در چند روز اول بعد از عمل در محل جراحی احساس درد دارید. در صورت درد پرستار طبق دستور پزشک با دادن مسکن، درد شما را کاهش میدهد.</li> <li>• جهت جلوگیری از بروز درد در هنگام جابجا شدن در تخت و راه رفتن، حمایت محل عمل روی شکم بوسیله</li> </ul>

**نوع سند: دستورالعمل پارگی کبد**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

<p>قرار دادن کف دست روی ناحیه عمل شده یا استفاده از شکم بند می تواند موثر باشد.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• هنگام ترخیص جهت تسکین درد در چند روز اول بعد از عمل جراحی از ضد دردهای خوراکی تجویز شده استفاده کنید و در صورت درد غیر قابل کنترل به پزشک معالج مراجعه کنید.</li> </ul> <p><b>آموزش زمان استفاده از حمام به مددجو ارائه شود:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• حمام رفتن سه روز بعد از عمل بلامانع است.</li> </ul> <p>مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد.</p> <p>آموزش نحوه صحیح (میزان - زمان - عوارض تداخلات دارویی - روش مصرف) و مراقبت های مورد نیاز در مورد مصرف داروها به مددجو ارائه دهید.</p> <p>آموزش کلی در مورد چگونگی اثر دارو بر بیماری (بسته به سطح تحصیلات بیمار) به مددجو ارائه شود.</p>	
<p><b>اقدام اجرایی لازم جهت انجام: آموزش زمان ترخیص توسط پرستار</b></p> <p>آموزش زمان مراجعه به پزشک به مددجو ارائه شود.</p> <p>آموزش مکان مراجعه به پزشک به مددجو ارائه شود.</p> <p>آموزش نحوه صحیح (میزان مصرف - زمان ، عوارض احتمالی و مهم داروها - تداخلات دارویی ، روش مصرف ) به مددجو ارائه شود.</p> <p>آموزش شناخت نام داروها به مددجو ارائه شود.</p> <p>آموزش مراقبت بخیه به مددجو ارائه شود.</p> <p>آموزش زمان و شرایط انجام فعالیت ها پس از عمل به مددجو ارائه شود.</p> <p>آموزش علائم هشدار دهنده عفونت به مددجو ارائه شود.</p>	2

**نوع سند: دستورالعمل پارگی کبد**

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

3	<b>اقدام اجرائی لازم جهت انجام: آموزش های حین بستری توسط پزشک</b>
	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 هدف از انجام پروسیجر به مددجو ارائه شود.
	آموزش داروهای مصرفی و عوارض احتمالی آنها به مددجو ارائه شود.
	آموزش تغذیه و رژیم غذایی به مددجو ارائه شود.
4	<b>اقدام اجرائی لازم جهت انجام: آموزش حین ترخیص توسط پزشک</b>
	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.