



نوع سند : دستورالعمل شکستگی میچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

عنوان	دستورالعمل خود مراقبتی شکستگی میچ دست
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>نیازسنجی 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.</p> <p>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>



نوع سند: دستورالعمل شکستگی میچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

<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> <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 سودارث 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 مستندات نتیجه نظر سنجی 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) فهرست بیماری شایع در بخش ها پمفلت آموزشی با اولویت بندی بیماری های شایع</p>	<p>منابع و امکانات وکارکنان مورد نیاز</p>



نوع سند: دستورالعمل شکستگی میچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

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

اقدام اجرائی لازم جهت انجام: آموزش های حین بستری توسط پرستار	کام
<p>آموزش افزایش آگاهی بیماران در مورد بیماری، عوارض احتمالی سیر بیماری، روش برخورد با عوارض به مددجو ارائه شود:</p> <p>✓ درمان این شکستگی ها معمولا جا انداختن و گچ گیری کوتاه بازو است. میچ دست به مدت چهار تا شش هفته در گچ بی حرکت باقی میماند.</p> <p>✓ در شکستگی های شدید؛ برای حفظ وضعیت صحیح قطعات با استفاده از ثابت کننده های داخلی (پیچ و پلاک) یا ثابت کننده خارجی جراحی ضروری است. سپس میچ دست به مدت چهار تا دوازده هفته بی حرکت باقی میماند. پس از گذشت این مدت فیزیوتراپی بعد از جراحی میچ دست الزامی میباشد. بعد از این که بیمار توانست میچ خود را به خوبی حرکت داده و قدرت عضلات ساعد را افزایش دهد میتواند فعالیت های روزانه را به راحتی انجام دهد. پس بیماری که به دلیل شکستگی میچ دست تحت عمل جراحی قرار گرفته است حدودا بعد از سه ماه میتواند با دست خود به راحتی کار کند.</p> <p>آموزش نحوه خارج شدن از تخت به صورت صحیح به مددجو ارائه شود:</p> <p>✓ پس از هوشیاری کامل و با اجازه پزشک یا پرستار میتوانید از بستر خارج شوید و با کمک یک نفر همراه، راه بروید.</p> <p>✓ در صورت داشتن درد قبل از خروج از تخت به پرستار خود اطلاع داده تا طبق دستور پزشک مسکن تزریق شود.</p>	<p>1</p>



نوع سند: دستورالعمل شکستگی میچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

- ✓ 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.
- ✓ 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 پس از عمل جراحی (فیزیوتراپی قفسه سینه، تنفس عمیق، بالا بودن سر تخت) به مددجو ارائه شود:

- جهت پیشگیری از مشکلات تنفسی و بهتر خارج شدن خلط بعد از عمل می بایست تنفس عمیق و سرفه به صورت موثر انجام دهید.
- بیمار را به انجام منظم و مکرر تنفس عمیق و سرفه موثر ۵ بار در هر ساعت تشویق کنید .
- بهترین زمان جهت تمرینات سرفه و تنفس عمیق زمانی است که بیمار نه درد دارد و نه در اثر مصرف دارو ها گیج است.

فعالیت هایی که نباید انجام شود به مددجو ارائه شود:

- خواه شکستگی به عمل جراحی نیاز داشته باشد یا نه فرد دچار شکستگی تا هنگام بهبودی به گچ گرفتن یا بستن آتل نیاز خواهد داشت. ممکن است دوره بهبودی به مدت ۶ ماه طول بکشد. در طول این دوره موارد ذیل را نباید انجام داد مگر این که انجام آن ها توسط پزشک تایید شده باشد:
- ✓ اجتناب از بلند کردن؛ حمل کردن؛ هل دادن؛ کشیدن یا پرتاب کردن اجسام سنگین با دست آسیب دیده
 - ✓ شرکت نکردن در ورزش های تهاجمی
 - ✓ بالا نرفتن از نردبان یا درخت
 - ✓ اجتناب از فعالیت هایی که در حین انجام آن ها خطر زمین خوردن روی دست وجود دارد. (به عنوان مثال اسکیت و پرش)



نوع سند: دستورالعمل شکستگی میچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

آموزش حرکات فعال انگشتان و شانه بلافاصله آغاز گردد. برای جلوگیری از سفتی عضلات و کاهش تورم اندام

توصیه شود ورزش های زیر را انجام دهند:

- ✓ دست را بالاتر از سطح قلب قرار دهید.
- ✓ انگشتان دست را باز و بسته کنند موقع بیداری این حرکات را حداقل ۱۰ بار در ساعت انجام دهند.
- ✓ ورزش های شانه و آرنج را فعالانه انجام دهند.

آموزش ترک مصرف دخانیات و الکل جهت بهبودی استخوان های شکسته به مددجو ارائه شود.

آموزش زمان استفاده از حمام به مددجو ارائه شود:

از روز سوم بعد از عمل جراحی میتوانند حمام بروند. بخیه ها را تمیز و خشک نگه دارید.

آموزش رژیم غذایی در شکستگی استخوان به بیمار ارائه شود:

✓ بدن شما برای اینکه بتواند شکستگی را جوش دهد به مواد غذایی متفاوتی نیاز دارد. مهمترین این مواد که بیش از دیگر مواد غذایی در جوش خوردن شکستگی نقش دارند عبارتند از:

- **کلسیم:** مهمترین ماده ای که بدن شما برای سرعت دادن به جوش خوردن شکستگی استخوان به آن نیاز دارد کلسیم است. کلسیم جزء مهم سازنده استخوان است و ۹۹ درصد کلسیم بدن شما در استخوان های است بنابراین روزانه باید از مواد غذایی دارای کلسیم استفاده نمایید. این مواد غذایی شامل شیر و لبنیات کم چرب ، کلم بروکلی ، کلم قمری ، لوبیا سویا ، بادام ، ماهی ساردین می باشد.

- **ویتامین D:** تنظیم کننده جذب کلسیم مواد غذایی در روده است (۱۵ دقیقه تابش آفتاب به پوست بدن ۳-۲ بار در هفته تمامی احتیاجات ویتامین D بدن را تامین میکند ، البته تابش آفتاب نباید از پشت شیشه باشد).

- **پروتئین:** پروتئین ها یکی از مواد مهم تشکیل دهنده استخوان ها هستند و بدن شما برای تسریع در جوش خوردن شکستگی به پروتئین بیشتر نیاز دارد. شما این پروتئین ها را میتوانید از منابع گیاهی مانند غلات ، حبوبات ، لبنیات کم چرب ، تخم مرغ ، مرغ ماهی و گوشت قرمز تامین کنید.

- **ویتامین سی:** این ویتامین نقش مهمی در ساخت بافت همبند دارد این بافت هم جزء مهمی از داربست پروتئینی استخوان است .. ویتامین سی همچنین بهبودی زخم را هم سرعت می دهد. منابع غذایی ویتامین سی شامل مرکبات ، طالبی ، خربزه ، کیوی ، توت فرنگی و سبزیجات می باشد.

- **ویتامین کا:** این ویتامین در استخوان سازی دخالت میکند و در جوش خوردن شکستگی نقش مهمی دارد. ویتامین کا در سبزیجات برگ سبز تیره مانند کلم و کاهو و اسفناج یافت میشود.

- **منیزیم:** منیزیم جهت تشکیل بافت ها لازم می باشد. بدون منیزیم بدن نمی تواند از کلسیم استفاده نماید. منیزیم را می توانید از منابع غذایی مانند اسفناج پخته ، کلم بروکلی ، بادام تأمین نمایید.

✓ بعضی از مواد روی استخوان اثر تخریبی داشته و جوش خوردن را به تاخیر می اندازند. این مواد عبارت اند از:

- کافئین موجب افزایش دفع کلسیم از ادرار می شود.



نوع سند: دستورالعمل شکستگی مچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

- قند ساده مانند شکر، ژله، کمپوت، آب میوه صنعتی و... تعادل فسفر و کلسیم را در بدن بهم می ریزند.
- نوشابه های گازدار به علت کربنات و فسفر موجب برداشت کلسیم از استخوان میشوند. بعضی انواع نوشابه های گازدار کافئین هم دارند که تاثیر مخرب آن را بر استخوان بیشتر می کند.
- شکلات حاوی مقادیر زیادی کافئین و شکر است که هر دو این مواد برای استخوان مضرند.
- روغن های جامد و شیر پرچرب هر دو حاوی چربی های اشباع شده حیوانی هستند و هردو آنها برای استخوان مضرند.
- ✓ کاهش اشتها: ممکن است در چند روز اول بعد از عمل جراحی اشتهای خود را از دست داده باشید. نگران نباشید بزودی بهتر میشوید ولی در این چند روز می توانید:
- تعداد دفعات غذا خوردن را افزایش دهید .
- در کنار غذای خود از سبزیجات و میوه ها استفاده نمایید .
- از غذاهای نرم تر مانند کته با گوشت استفاده نمایید.

آموزش مراقبت از گچ و آتل به مددجو ارائه شود:

خشک شدن گچ :

- گچ از نوع فایبر گلاس به سرعت خشک می شود و کم وزن است.
- خشک شدن قالب های گچ از جنس گچ معمولی یک تا سه روز طول می کشد که در طی این زمان باید:
- جهت بلند کردن و جابجایی گچ از کف دست استفاده شود تا فشار انگشتان آن را فرو رفته نکند.
- روی قالب هیچ پوششی نباشد تا سریعتر خشک شود.
- می توان از پنکه جهت سریعتر خشک شدن قالب گچی استفاده کرد برای خشک کردن آن از لامپ های حرارتی استفاده نکنید چون باعث سوختگی پوست زیر قالب می شود.
- زمانی که قالب گچ مرطوب است. آن را بروی بالش سفت قرار دهید تا از بد شکل شدن قالب جلوگیری شود.

تسکین درد :

جهت ساکت کردن درد می توان :

- عضو را بی حرکت کرده و با چند بالش بالاتر از سطح قلب قرار دهید.
- از کیسه یخ در کنار محل شکستگی استفاده کنید اما مواظب باشید گچ مرطوب نشود .
- از داروهای ضد دردی که پزشک تجویز کرده است استفاده نمایید.
- اگر درد به علت ورم و فشار بر روی پوست است با بالاتر قراردادن اندام ورم و فشار را کم کنید .
- اگر درد بسیار شدید بوده و با این روش ها درمان نشد به پزشک مراجعه کنید.

حفظ عملکرد طبیعی بدن :

- تمام اندام های سالم را ورزش دهید تا ضعیف نشوند.
- جهت پیشگیری از ضعیف شدن عضلات در گچ و آتل ، هر ساعت یکبار این عضلات را ۵ تا ۱۰ ثانیه منقبض و سپس شل کنید و انگشتان را باز و بسته کنید.



نوع سند: دستورالعمل شکستگی مچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

• در صورتی که انگشتان دستی که در گچ و آتل است دچار سردی شود و پس از ۲۰ دقیقه پو شاندن گرم نشود، افزایش تورم - بی حسی و سوزن سوزن شدن، اگر انگشتان و مچ دست جمع شده و قادر به باز کردن آن ها نباشید به پزشک مراجعه کنید.

جلوگیری از زخم شدن پوست:

مچ در قالب های گچی، مستعد زخم شدن می باشد. در صورت وجود درد شدید، بوی بد و مرطوب شدن گچ یا ترشحات به پزشک مراجعه کنید.

• تکه های گچ چسبنده به پوست را بلافاصله پس از گچ گیری از روی پوست بردارید تا به داخل قالب نرود.
• از وارد کردن و سایل تیز مانند تکه چوب به زیر قالب گچی خودداری کنید. در صورت خارش پوست داخل گچ با گرفتن سشوار سرد از لبه های قالب به داخل آن خارش را کم کنید.
• در صورت شکسته شدن قالب خودتان اقدام به اصلاح آن نکنید و به پزشک مراجعه کنید.
• اگر بیمار ناتوان است هر ۲ ساعت او را تغییر وضعیت دهید تا دچار زخم بستر نشود.
• گچ و آتل را تمیز و خشک نگه دارید، خیس شدن باعث بو گرفتن، تحریک و خارش پوست و الودگی زخم میشود.

• پنبه های بین آتل و عضو را بیرون نیاورید.
• در صورت وجود زخم یا بخیه در عضو آتل گیری شده، نیاز و نحوه پانسمان مجدد و مصرف داروهای مورد نیاز را از پرستار سوال کنید.
• روزانه آتل را باز کرده و پوست زیر آن را از لحاظ عدم وجود زخم بررسی کنید و مجدد آن را ببندید. آتل خود را همواره بسته نگاهدارید،
• پوست اطراف آتل و گچ را مرتب و تمیز نگه دارید و چنان چه زخم بود برای تمیز بودن آن حساس باشید.
• جهت حمام رفتن و یا بیرون رفتن در هوای بارانی باید قالب با کیسه پلاستیکی پوشانده شود.
• گچ را به مدت طولانی نباید با پلاستیک پوشانید چون باعث تعریق و مرطوب شدن گچ می شود.

آموزش مراقبت از external fixator به مددجو ارائه شود:

• ثابت کننده های خارجی همانطور که از نامش پیداست وسیله ای است که در خارج عضو قرار داده شده است و با استفاده از پین هایی که در قطعات شکسته استخوان قرار می دهند، شکستگی را جا انداخته و بی حرکت می کنند و سپس وضعیت پین ها را با اتصال به یک چهارچوب و با استفاده از پیچ و مهره هایی ثابت می کنند و بدین ترتیب قطعات شکسته در امتداد صحیح خود ثابت می شوند .
• جهت پیشگیری از صدمه به بافتهای دیگر بدن، نوک تیز پین ها را با باند، پنبه و یا سرپوش های لاستیکی کوچک پوشانید .
• هر روز انگشتان را از نظر رنگ، گرمی، حس و حرکت که نشانه سلامت عصبی و خونرسانی عضو است کنترل کنید و در صورت رنگ پریدگی عضو؛ سردی؛ نداشتن حس در انگشتان و عدم توانایی در تکان دادن انگشتان به پزشک مراجعه کنید.
• به هیچ عنوان پیچ ها و گیره ها را دستکاری نکنید.



نوع سند : دستورالعمل شکستگی میچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

محل پین ها را از نظر علائم عفونت مثل قرمزی، ترشح چرکی، تورم، حساسیت و شل شدگی کنترل کنید. در صورت وجود علائم عفونت یا شل شدن پین ها به پزشک اطلاع دهید.	
آموزش علائم هشدار دهنده عفونت به مددجو ارائه شود: تب و لرز، افزایش ترشحات تنفسی، سرفه زیاد، قرمزی و تورم و ترشح چرکی از ناحیه عمل	
آموزش علائم هشدار و اطلاع به پزشک به مددجو ارائه شود: تورم و درد غیر قابل کنترل، سردی و رنگ پریدگی انگشتان و خروج ترشحات چرکی	
آموزش مدیریت و کنترل درد (دارویی و غیر دارویی) به مددجو ارائه شود: ✓ درد مدت کوتاهی پس از جراحی به سرعت کاهش می یابد. بعد از ۲ الی ۳ روز اغلب فقط گاهی برای رفع سفتی و گرفتگی عضلات به داروهای مسکن خوراکی طبق دستور پزشک نیاز پیدا می کنید. ✓ دردی که با بلند کردن عضو و مصرف مسکن آرام نمیشود را به پزشک اطلاع دهید.	
آموزش نحوه مراقبت از بخیه (زمان کشیدن) و پانسمان محل جراحی به مددجو ارائه شود: دو هفته پس از عمل جراحی بخیه های عمل کشیده شود.	
آموزش نحوه صحیح (میزان - زمان - عوارض تداخلات دارویی - روش مصرف) و مراقبت های مورد نیاز در مورد مصرف داروها به مددجو 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 ونحوه پانسمان به مددجو ارائه شود.	
آموزش علائم هشدار مراجعه به پزشک (تورم و درد غیر قابل کنترل، سردی و رنگ پریدگی انگشتان و خروج ترشحات چرکی) به مددجو ارائه شود.	
آموزش زمان شروع انجام فعالیت ها پس از عمل را به مددجو ارائه دهید.	
آموزش نحوه خارج کردن ترشحات از ریه به مددجو ارائه شود.	
آموزش مراقبت از گچ و اتل به مددجو ارائه شود.	
آموزش مراقبت از پین به مددجو ارائه شود.	
آموزش علائم هشدار دهنده عفونت (تب و لرز، افزایش ترشحات تنفسی، سرفه زیاد، قرمزی و تورم و ترشح چرکی از ناحیه عمل) به مددجو ارائه شود.	



نوع سند : دستورالعمل شکستگی میچ دست

کد	شماره ویرایش	تاریخ بازنگری	تاریخ تدوین	دامنه	تاریخ ابلاغ

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 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	آموزش عوارض درمان یا عدم درمان به بیمار ارائه شود.
	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.	