

واحد کار سوم

آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار





فهرست وسایل و تجهیزات مورد نیاز برای انجام فعالیت‌های عملی واحد کار سوم.

| ردیف | وسایل و تجهیزات مورد نیاز : | فعالیت عملی ۱ | فعالیت عملی ۲ | فعالیت عملی ۳ |
|------|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|
| ۱ | شکر | | | * |
| ۲ | نمک | | | * |
| ۳ | جوش شیرین | | | * |
| ۴ | آب جوشیده | | | * |
| ۵ | دماسنج مقعدی | * | | |
| ۶ | مانکن | * | | |
| ۷ | دستمال مرطوب | | * | |



۱. علایم و نشانه‌های بیماران تب‌دار را بیان کند.

۲. اصول و روش کنترل تب، با استفاده از دماسنج دهانی را شناسایی و اجرا کند.

۳. مراقبت‌های عمومی از بیماران تب‌دار را فهرست کند.

۴. اصول صحیح تن شویه را روی مانکن اجرا کند.

۵- با استفاده از پودر ORS، محلول ORS را آماده کند.

۶. اصول کلی مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های مهم واگیر را انجام دهد.

۱. اصول کلی مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری های مهم غیر واگیر را به کار گیرد.

1- اصول کلی مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری های مهم غیر واگیر را به کار گیرد.

● جلوی جمله‌ی صحیح علامت (ص) و جلوی جمله‌ی غلط علامت (غ) بگذارید :

۱- حین مراقبت از بیمار مبتلا به بیماری واگیر باید از ماسک استفاده کرد. ()

۲- بیماران فلج، می توانند همه ی کارها را به تنهایی انجام دهند. ()

● پاسخ صحیح را مشخص کنید :

۳- رعایت کدام نکته، حین مراقبت از بیمار مبتلا به بیماری غیر واگیر، اهمیت زیادی دارد؟

(الف) استفاده از ماسک

(ج) اصلاح برنامه‌ی غذایی



مقدمه

از مهم‌ترین بخش‌های مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیر، پیشگیری از انتقال عفونت به دیگران است که با این هدف زنجیره‌ی انتقال عفونت شکسته شده، بیماری کنترل می‌شود. همچنین در مبحث بیماری‌های غیرواگیر، شناسایی عوامل خطر و آموزش نحوه‌ی تغییر در شیوه‌ی زندگی از مهم‌ترین روش‌های مراقبت این گروه از بیماران است. بیماری‌های عصبی نیز جزو دسته بیماری‌های طولانی مدت (مزمنی) اند که بر شیوه‌ی زندگی فرد و خانواده‌ی او تأثیر بسزایی می‌گذارد. در واحد کاری که پیش روی شماست سعی شده که شما به‌طور کلی با نحوه‌ی مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیر، غیرواگیر و عصبی آشنا شوید تا بتوانید در مواقع لازم از آن استفاده کنید.

۱-۳- تب

استفاده کرده باشد. به‌طور معمول دماسنج دهانی به مدت ۳ دقیقه زیر زبان قرار می‌گیرد. (مگر آن‌که روی دماسنج زمان خاصی قید شده باشد)

آیا تا کنون تب داشته‌اید؟ در این حالت چه اقداماتی انجام داده‌اید؟

اگر درجه‌ی حرارت بدن به بالاتر از $37/6$ درجه سانتی‌گراد برسد تب رخ داده است.

بیماران تب‌دار به علت افزایش سوخت و ساز بدن و بی‌اشتهایی دچار کاهش وزن می‌شوند، بنابراین باید دمای بدن این بیماران را چند بار در طول روز کنترل کرد. معمولاً روش استاندارد کنترل درجه‌ی حرارت بدن، استفاده از دماسنج دهانی است، اما در نوزادان و کودکان از سایر روش‌های کنترل تب استفاده می‌شود.



دماسنج زیرزبانی

۱-۱-۳- روش‌های کنترل تب

دمای بدن را با دماسنج پزشکی کنترل می‌کنند که انواعی مختلف دارد:

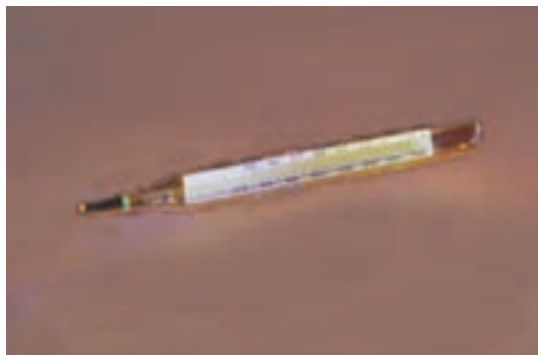
- روش کار**
- ۱- دست‌های خود را بشوید.
 - ۲- دماسنج را از پوشش خود خارج کرده، با پنبه یا دستمال مرطوب آن‌را از قسمت مخزن جیوه‌ای به طرف انگشتان دستتان پاک کنید.
 - ۳- دماسنج را محکم بین انگشت اشاره و شست بگیرید و با حرکات قوی مچ، آن را تکان دهید تا جیوه‌ی آن به خط حداقل (36 درجه سانتی‌گراد) برسد.

الف) دماسنج دهانی: این دماسنج زیر زبان قرار داده می‌شود. بنابراین لازم است در حین اندازه‌گیری دما، دهان بیمار کاملاً بسته باشد، اما به بیمار بگویید که از گازگرفتن دماسنج خودداری کند. همچنین بیمار به مدت ۱۵ دقیقه قبل از کنترل تب، نباید از مایعات و غذای گرم یا سرد و یا دخانیات



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار

از نظر ظاهری، دماسنج مقعدی مانند دماسنج دهانی است با این تفاوت که سر آن (قسمت جیوه‌ای) گرد و کوتاه است. ضمناً میزان درجه‌ی حرارت مقعدی ۱-۵/۰ درجه‌ی سانتی‌گراد بیشتر از نوع دهانی آن است.



دماسنج مقعدی



نحوه‌ی استفاده از دماسنج

۴- دماسنج را در سطح افقی نگه داشته و آن را بخوانید. (دماسنج را بین انگشتان خود بچرخانید تا خط جیوه‌ی آن دقیقاً دیده شود)

۵- قسمت جیوه‌ای دماسنج را در طرف چپ یا راست دهان، زیر زبان بیمار قرار داده و از او بخواهید که لب‌هایش را دور دماسنج ببندد و آن را به مدت ۳ دقیقه زیر زبان نگه دارد.

۶- پس از این مدت دماسنج را از زیر زبان خارج کرده، بلافاصله با پنبه، آن را از طرف انگشتان دست، به طرف مخزن جیوه‌ای آن پاک کنید.

۷- دماسنج را با دقت دهم (اعشار) بخوانید. (بین هر دو درجه‌ی متوالی، ۱۰ خط با فاصله‌ی یکسان از هم وجود دارد که هر کدام یک دهم درجه یا عشر نامیده می‌شود).

۸- دماسنج را با آب سرد بشویید و خشک کنید و آن را در پوشش خود بگذارید.

۹- دست‌های خود را بشویید.

ب) **دماسنج مقعدی (راست روده):** آیا می‌دانید چه زمانی از دماسنج مقعدی استفاده می‌شود؟

در نوزادان، کودکان و همچنین زمانی که قرار دادن دماسنج در دهان بیماران بزرگسال ممنوع باشد، از دماسنج مقعدی استفاده می‌شود. اما استفاده از این دماسنج در بیماران قلبی چون با خطر کاهش شدید ضربان قلب همراه است، اصلاً توصیه نمی‌شود.

روش کار

۱- محیط بیمار را خلوت کنید و دستکش یک‌بار مصرف بپوشید.

۲- مراحل ۱ تا ۴ دماسنج نوع دهانی را اجرا کنید.

۳- قسمت مخزن جیوه را تا حدود ۲/۵ سانتی‌متر با ماده‌ی لغزنده‌ای (مثل وازلین) آغشته کنید تا دماسنج راحت‌تر وارد مقعد شود.

۴- با یک دست دو قسمت باسن را از یکدیگر باز کنید تا دهانه‌ی مقعد دیده شود و با دست دیگر دماسنج را وارد کنید (در بالغان ۳/۵ سانتی‌متر و در کودکان ۲/۵ سانتی‌متر و در شیرخواران ۱ سانتی‌متر).

۵- دو سمت باسن را به هم نزدیک کرده و حدود ۱ تا ۳ دقیقه در همان حال نگه دارید.

۶- دماسنج را خارج کرده و با استفاده از دستمال یا پنبه و با حرکات چرخشی، آن را از طرف انگشتان به سمت مخزن جیوه پاک کنید.

۷- دماسنج را بخوانید.

۸- اطراف مقعد را پاک کنید.

۹- دستکش و پنبه‌های آلوده را دور بیندازید.

۱۰- دماسنج را با آب سرد و صابون بشویید، آبکشی



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار

کنید و سپس خشک کنید و در ظرف مخصوصی با برچسب «دماسنج مقعدی» قرار دهید.

۱۱- دست‌های خود را با آب و صابون بشویید.

بیشتر بدانید



شست‌وشوی دماسنج مقعدی با آب گرم باعث انعقاد پروتئین‌های مدفوع شده، در نتیجه دماسنج به‌طور کامل تمیز و ضدعفونی نمی‌شود.

فعالیت عملی ۱

به گروه‌های ۳-۲ نفری تقسیم شوید و در حالی که برای مانکن، از دماسنج مقعدی استفاده می‌کنید، بگویید که چرا استفاده از دماسنج مقعدی در بیماران قلبی ممنوع است؟ راجع به دلیل خود با دوستانتان صحبت کنید.

بیشتر بدانید



علاوه بر دماسنج‌های ذکر شده انواع دماسنج دیجیتالی (زیر زبانی، مقعدی، داخل گوش و پوستی) نیز وجود دارد که با چند لحظه تماس، حرارت بدن را با دقت بسیار نشان می‌دهد.

- ۳- تغذیه‌ی بیماران تب‌دار در وعده‌های زیاد اما به میزان و حجم کم تنظیم شود.
- ۴- چون بیماران تب‌دار، مایعات زیادی را از طریق تعریق و تنفس از دست می‌دهند، مصرف مایعات فراوان را به آنان توصیه کنید.
- ۵- چون بیماران تب‌دار زیاد عرق می‌کنند، به محض آن که ملحفه و یا لباس آنان خیس شد، آن‌ها را عوض کنید.

- ۲-۱-۳ مراقبت‌های عمومی از بیماران تب‌دار
- آخرین باری که تب داشته‌اید کی بوده است؟ چگونه تب خود را پایین آورده‌اید؟ آیا کارهای زیر را انجام داده‌اید؟
- ۱- پوشش اضافی بیمار را کم کنید، اما مراقب باشید که بیمار احساس لرز و سرما نکند.
- ۲- جریان هوای اتاق بیمار را تهویه کنید. (برای مدتی در را باز گذاشته، تا هوای تازه و خنک وارد اتاق شود).



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار

- ۶- به سبب آن که بیماران تب‌دار از طریق دهان نفس می‌کشند، زبانشان خشک می‌شود، بنابراین شستن دهان و غرغره با آب ساده برای آن‌ها مفید است.
- ۷- جلوگیری از بالا رفتن تب خصوصاً در نوزادان اهمیت زیادی دارد (خطر تشنج).
- ۸- پاشویه (تن شویه) با آب ولرم را فراموش نکنید (در مناسبی را برای آنان فراهم کنید).
- ۹- داروهایی را که پزشک تجویز کرده، به درستی به بیمار بدهید.
- ۱۰- از داروی تب‌بر طبق دستور پزشک استفاده کنید.
- ۱۱- چون بیماران تب‌دار بی‌حوصله‌اند، سرگرمی مهمت زیادی دارد (خطر تشنج).
- ۱۲- در صورت ادامه یافتن تب حتماً به پزشک مراجعه کنید.

بیشتر بدانید



- نحوه‌ی استفاده از داروی تب‌بر استامینوفن، در موارد فوری به این ترتیب است:
- در بزرگسالان یک قرص خوراکی استامینوفن بزرگسال، هر ۶-۴ ساعت یک بار.
- در کودکان ۱۲-۶ ساله $\frac{1}{2}$ قرص خوراکی استامینوفن بزرگسال، هر ۶-۴ ساعت یک بار.
- در نوزادان، شیرخواران و کودکان کمتر از ۶ سال از قطره‌ی خوراکی استامینوفن استفاده می‌شود (به ازای هر کیلوگرم وزن نوزاد، ۲ قطره).
- در نوزادان و شیرخوارانی که تب شدید دارند، استفاده فوری از شیاف مقعدی استامینوفن کودکان توصیه می‌شود.

۳-۱-۳- تن شویه

- بیمار برای کم کردن درجه‌ی حرارت بدن است. البته در گذشته از پاشویه برای این هدف استفاده می‌شده است، یعنی فقط با خیس کردن کف پاها و گذاشتن دستمال خیس روی پیشانی بیمار، پاشویه انجام می‌شده است. اما این تکنیک امروزه، کاملاً رد شده است.
- آیا می‌دانید که امروزه به جای آن که فقط پای بیمار تب‌دار را بشویند، تمام بدن او را خنک می‌کنند؟ شما چه نامی را برای این روش انتخاب می‌کنید؟
- یکی از رایج‌ترین و مهم‌ترین اقدامات در درمان بیمارانی که تب بالاتر از ۳۹ درجه سانتی‌گراد دارند، شست‌وشوی تن

بیشتر بدانید



- زمانی که فقط پاها و صورت بیمار را خیس می‌کنید، اندام‌های بیمار سرد می‌شود و درجه‌ی حرارت بیمار بالاتر می‌رود. نباید در لگن آبی که برای شست‌وشوی تن بیمار به کار می‌رود، الکل ریخت زیرا این کار به سرعت دمای بدن بیمار را کاهش می‌دهد.



روش کار

بیمار بگذارید هرچند دقیقه یکبار مجدداً دستمال‌ها را داخل لگن آب گذاشته، این کار را تکرار کنید. در این حالت می‌توان کف پاهای بیمار را نیز داخل لگن آب ولرم گذاشت. توجه داشته باشید که هر ۳-۱۵ دقیقه یک بار درجه‌ی حرارت بیمار را کنترل و در برگه‌ای یادداشت کنید. هرگز نباید دمای بدن بیمار تب‌دار را یکباره کم کرد، بلکه این اقدام را به آهستگی و به تدریج انجام دهید.

برای تن‌شویه می‌توان بیمار را زیر دوش آب ولرم و یا داخل وان آب ولرم گذاشت. اگر بیمار قادر به سر پا ایستادن نبود لباس‌های او را درآوريد و حوله‌ای خیس شده با آب ولرم را دور او بپیچانید. اما درباره‌ی بیماران بدحال و بی‌حرکت، تکه‌های پارچه‌ی خیس را در ناحیه‌ی هر دو زیر بغل، هر دو کشاله‌ی ران، روی سطح شکم و روی پیشانی

فعالیت عملی ۲

به گروه‌های ۴ نفری تقسیم شوید و درحالی که مهارت تن‌شویه را برای مانکن اجرا می‌کنید، به هم‌گروهی‌های خود بگویید درجه‌ی حرارت آبی که برای تن‌شویه بیمار تب‌دار استفاده می‌شود چقدر است؟ درباره‌ی دلیل خود به آن‌ها توضیح دهید.

بیشتر بدانید



در صورتی که تب کنترل نشود و به بالاتر از ۴۰ درجه‌ی سانتی‌گراد برسد، خطر بروز تشنج و عوارض ناشی از آن (صدمه‌ی غیر قابل برگشت سلول‌های مغزی) فرد تب‌دار را تهدید می‌کند و این خطر در خصوص نوزادان و کودکان بسیار شدیدتر است.

۳-۲- مراقبت از بیمار مبتلا به اسهال

۲- برای کودکان و سالمندانی که اشتهای کمی دارند می‌توان پودرهای آماده‌ی ORS را از داروخانه خریداری کرده و پس از حل کردن آن در ۱ لیتر آب (طبق دستور روی بسته‌بندی) در چند نوبت آن را به بیمار داد (در قسمت مربوط توضیح داده شده است).

۳- بیمار باید از خوردن غذای پر ادویه و غذاهای مُسهل (میوه‌جات و سبزیجات خام) پرهیز کند و غذاهای کم پسماند را جایگزین کند. همچنین مصرف غذاهای چرب نیز طی دوره‌ی اسهال ممنوع است.

۴- چنانچه بیمار اشتهای داشت، کمبود مایعات بدن با مصرف جای کمرنگ، آب میوه، آب گوشت، سوپ رقیق و

اسهال حالتی است که در آن تعداد دفعات اجابت مزاج بیشتر از حد عادی می‌شود که بیشتر به سبب عفونت و یا اضطراب رخ می‌دهد. خطر اسهال در آن است که بدن در زمانی کوتاه مقدار زیادی از آب و مواد محلول در آن را از دست می‌دهد.

کنترل اسهال خصوصاً در کودکان و افراد سالمند از اهمیت خاصی برخوردار است. بنابراین اگر بیمار شما به اسهال مبتلاست:

۱- به پزشک مراجعه کرده، داروهای تجویز شده بخصوص آنتی‌بیوتیک را به درستی به بیمار بدهید.



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار

پتاسیم، کلر، بیکربنات و دکستروز است. بهتر است که این پودر فقط در آب حل شده، سپس در یخچال نگهداری شود تا طعم بهتری پیدا کند. اگر کودک از طعم آن خوشش نیامد فقط کمی آب میوه به محلول اضافه کنید. این محلول را در نوبت‌های مکرر به بیمار بدهید تا ایجاد حالت تهوع و استفراغ نکند. مصرف آن در زنان باردار و یا شیرده نیز مجاز است. چنانچه پودر او.آر.اس در دسترس نبود، می‌توان از حل کردن ۱ قاشق چایخوری شکر، ۱ قاشق چایخوری نمک و $\frac{1}{4}$ قاشق چایخوری جوش شیرین در یک لیوان آب جوشیده‌ی سرد شده این محلول را در خانه تهیه کرد.

ژلاتین جبران می‌شود.

۵- استراحت در بستر به کم شدن عوارض کم آبی کمک می‌کند.

۶- رعایت دقیق بهداشت دست و سرویس‌های بهداشتی برای کنترل و پیش‌گیری از سرایت این بیماری به سایر اعضای خانواده از اهمیت خاصی برخوردار است.

۷- چنانچه به رغم رعایت همه‌ی نکته‌های گفته شده اسهال درمان نشد لازم است که جایگزینی مایعات از طریق سرم انجام شود.

* پودر او.آر.اس (ORS): پودر ORS قابل حل در ۱ لیتر آب (تقریباً ۴ لیوان متوسط) است که حاوی سدیم،

فعالیت عملی ۳

محلول ORS خانگی تهیه کنید.

دهید)

۲- برای هر تماس تا حد امکان از دستکش یک‌بار مصرف استفاده کنید و پس از تماس آن را دور بیندازید.

۳- در مراقبت از بیمارانی که بیماری تنفسی مسری دارند از ماسک استفاده کنید (ماسک باید زیر چانه و روی بینی ثابت شود).

۴- برای جلوگیری از آلودگی لباس‌ها بهتر است از روپوشی بلند، گشاد و جلوبسته استفاده کنید (گان).

۵- به‌طور مرتب ملحفه و سایر وسایل بستر بیمار را عوض کنید و ملحفه‌ها را به مدت ۲۰ دقیقه بجوشانید.

۶- چنانچه حین مراقبت، خطر ورود ترشحات آلوده بیمار به داخل چشمتان نیز هست از عینک استفاده کنید.

۷- نحوه‌ی رفت و آمد ملاقاتی‌ها را کنترل کنید و نکته‌های لازم را به آنان نیز آموزش دهید.

۸- از تماس بیمار عفونی با کودکان جلوگیری کنید.

۹- اجازه ندهید وسیله‌ای بدون ضد عفونی شدن از اتاق

۳-۳- اصول مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیر

به نظر شما کدام یک از بیماری‌ها واگیردارند؟ نام ببرید. همان‌طور که می‌دانید اگر بیماری عفونی و مسری به خوبی کنترل نشود در مدتی کوتاه به اطرافیان بیمار سرایت و همه را بیمار می‌کند. بنابراین زمانی که از چنین بیماری مراقبت می‌کنید لازم است اصولی را رعایت کنید که علاوه بر حفظ ایمنی خودتان، سایر افراد جامعه را نیز مصون نگه دارید. در این زمان لازم است پس از مشورت با پزشک یا پرستار از طول مدت مسری بودن بیماری آگاهی پیدا کنید. اصول زیر می‌تواند راهنمای شما در این کار باشد:

۱- مهم‌ترین نکته حین مراقبت از کلیه‌ی بیماران، شستن دست‌ها با صابون مایع و آب ولرم حداقل به مدت ۳۰-۱۰ ثانیه قبل و بعد از هر تماس است. (چنانچه آلودگی شدید است شستن دست پس از تماس با بیمار را به مدت ۴-۱ دقیقه ادامه



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار

- بیمار عفونی خارج شود. و ملحفه‌ها را نیز نتکانید.
- ۱۰- برآوردن نیازهای فرد بیمار را فراموش نکنید. (مانند نیازهای اولیه‌ای چون لگن، سرگرمی و ...)
 - ۱۱- شستن دست‌های بیمار پس از حمام و توالت و قبل از غذا الزامی است. برای خشک کردن دست و صورت بیمار به جای حوله از دستمال کاغذی یک‌بار مصرف یا دستگاه خشک‌کن استفاده کنید.
 - ۱۲- از تماس لباس و وسایل بیمار با سایرین جلوگیری کنید. (برای این منظور می‌توانید وسایل را مستقیماً داخل کیسه‌ای غیرقابل نفوذ گذاشته، سپس از اتاق خارج کنید)
 - ۱۳- وسایل کثیف را روی کف اتاق نگذارید. وسایل کثیف دور ریختنی را پس از آن که در کیسه زباله گذاشتید در سطل زباله‌ی مخصوص بگذارید.
 - ۱۴- برای جلوگیری از حرکت گرد و غبار آلوده، هنگام تمیز کردن اتاق بیمار از جارو و دستمال مرطوب استفاده کنید
 - ۱۵- برای تمیز کردن وسایل بیمار ابتدا آن‌ها را با آب سرد بشویید. پس از آبکشی هریک را داخل لگنی که حاوی آب گرم، ماده ضدعفونی کننده و صابون (یا پودر شست‌وشو) است بگذارید و پس از ۲۰-۱۵ دقیقه آن‌ها را آبکشی کرده، خشک کنید (می‌توان وسایل پارچه‌ای را به مدت ۲۰ دقیقه جوشاند) (در مبحث گندزدایی توضیح داده شده است).
 - ۱۶- کوتاه کردن ناخن‌ها و استفاده از وسایل کاملاً شخصی (مانند لیوان، بشقاب، حوله، مسواک و ...) برای بیمار اهمیت زیادی دارد.
 - ۱۷- براساس تجویز پزشک از واکسن ضدبیماری برای خود و افراد خانواده استفاده کنید.
 - ۱۸- در مدت سرایت بیماری (دوره‌ی انتقال) از حضور بیمارتان در جامعه جلوگیری کنید. (مانند جلوگیری از مدرسه رفتن)

فعالیت عملی ۴

به گروه‌های ۶ نفری تقسیم شوید و مراحل مراقبت از بیمار واگیر را (با عکس) به صورت روزنامه‌ی دیواری تهیه و بهترین آن‌ها را به دیوار کلاس نصب کنید.

- ۳-۴- اصول مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر
- همان‌طور که از نام این بیماری‌ها پیداست این دسته از بیماری‌ها مسری نیستند، اما چون دوره‌ی طولانی دارند و ناتوان کننده‌اند بر شرایط زندگی فرد و خانواده او تأثیر زیادی می‌گذارد. بنابراین در برخورد با این بیماران آموزش نحوه‌ی تغییر شیوه‌ی زندگی اهمیت زیادی دارد و باید عادت‌های غلط زندگی آن‌ها اصلاح شود مانند عدم استعمال مواد مخدر، سیگار و استفاده از رژیم غذایی کم‌چرب، ورزش و فعالیت بدنی.
- ۱- دارو باید طبق دستور پزشک مصرف شود.
- ۲- استعداد و سابقه‌ی خانوادگی ابتلا به این نوع بیماری‌ها بررسی شود تا افراد پرخطر به موقع به پزشک مراجعه کنند. (مانند مشاوره قبل از ازدواج)
- ۳- از عوامل مستعد کننده‌ی ابتلا به این بیماری‌ها اجتناب کند. (کسانی که سیگار می‌کشند بیشتر به سرطان ریه مبتلا می‌شوند و گرد و غبار با بیماری تنفسی ارتباط نزدیکی دارد)

فعالیت عملی ۵

تحقیق کنید چه کارهای دیگری هست که می‌تواند از بروز بیماری‌های غیرواگیر جلوگیری کند. آن را در کلاس برای دوستان خود گزارش دهید.



۵-۳. اصول مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات

سیستم عصبی

افراد مبتلا به اختلالات سیستم عصبی که غالباً سالمندند به وسایل و مراقبت‌های زیر نیاز دارند:

- ۱- برای جلوگیری از سقوط و راحتی بیماران هنگام بیرون آمدن از بستر، از تخت‌هایی که دارای میله‌های کناری هستند استفاده کنید. همچنین ارتفاع مناسب تخت را برای بالا و پایین رفتن بیمار در نظر بگیرید (چهارپایه‌ی کنار تخت به بیمار کمکی بزرگ می‌کند).
- ۲- در طول روز بیمار را مکرراً در وضعیت نیمه‌نشسته قرار دهید تا بهتر تنفس کند. هم‌چنین برای جلوگیری از زخم بستر به طور متناوب بیمار را به پهلولی راست یا چپ برگردانید.
- ۳- در بیماران کم‌تحرك و یا بی‌حرکت، ماساژ پشت و ورزش اندام‌ها را فراموش نکنید.
- ۴- هنگام استحمام بیمار از وسایل کمکی مانند صندلی محافظ استفاده کنید.



صندلی ایمن

- ۵- به نحوه‌ی مصرف دارو توجه کنید (چون گاهی بیماران دچار فراموشی می‌شوند، بهتر است از ظرف داروی روزانه استفاده کنید). انجام معاینات پزشکی دوره‌ای را جدی بگیرید.
- ۶- وسایل را در دسترس بیمارانی که دچار کم‌بینایی و یا نابینایی هستند بگذارید و اگر نیمه‌بینایی دارند، وسایل را در

۷- برای بالا بردن احساس رضایتمندی، جدول روزانه‌ای شامل ورزش، فعالیت و سرگرمی، استراحت و ... را برای بیمار طراحی کنید. فراموش نکنید که در این برنامه دوره‌های هفتگی ملاقات با دوستان و بستگان نیز در نظر گرفته شود.

۸- با تنظیم رژیم غذایی مناسب از ضعیف شدن و یا جاق شدن بیماران جلوگیری کنید.

۹- اهمیت مراقبت از دهان و دندان و شست‌وشوی مرتب آن‌ها را برای بیمار یادآوری کنید.

۱۰- دقت کنید بیمار هنگام نشستن، راه رفتن و خوابیدن، بدن را در وضعیت صحیح نگه دارد.

۱۱- اگر پلک بیمار کاملاً بسته نمی‌شود، چشم او را با قطره‌ی نرمال سالین چشمی شست‌وشو دهید. (به مبحث استفاده از قطره‌ی چشم مراجعه کنید)

۱۲- اگر بیمار نیمه‌هوشیار یا بیهوش است (حالت کما) درجه‌ی حرارت وی را از راه مقعد کنترل کنید. (به جز بیماران قلبی)

۱۳- در صورت لزوم برای دفع، به بیمار لوله و لگن بدهید.

۱۴- برای کمک به حرکت بیماران ناتوان از واکر یا عصا استفاده کنید و اگر با این وسایل نیز قادر به جابه‌جایی نبود، از صندلی چرخ‌دار کمک بگیرید.

۱۵- اگر بیمار ناتوان فقط قادر به نشستن است از صندلی توالی برای دفع استفاده کند.

۱۶- از آن‌جا که این بیماران شدت و ضعف‌هایی از اختلالات حسی دارند به آن‌ها توصیه کنید برای راه رفتن روی فرش از دمپایی یا کفش سبک استفاده کنند و در صورت استفاده از کیسه‌ی آب گرم نیز حتماً پوشش آن را به کار ببرند.

فعالیت عملی ۶

جدولی شامل فعالیت‌های لازم روزانه برای بیماران مبتلا به اختلالات سیستم عصبی طراحی کنید.



چکیده

✓ در بحث مراقبت از بیماران تب‌دار، درباره‌ی انواع روش‌های بررسی تب، چگونگی کنترل تب، و مراقبت از بیمار تب‌دار بحث شد. در برخورد با کودک مبتلا به اسهال از مهم‌ترین اقداماتی که انجام می‌دهیم، رساندن مایع کافی، خصوصاً محلول ORS است.

✓ در بخش بیماری‌های عفونی گفته شد که مهم‌ترین اصل مراقبت از بیماری‌های واگیر، پیش‌گیری از انتقال بیماری به دیگران و در بیماری‌های غیرواگیر، تغییر در شیوه‌ی زندگی بیماران است.

✓ مبتلایان به اختلالات سیستم عصبی نیازمند فراهم کردن شرایط و لوازمی در محیط زندگی خود هستند تا بتوانند به شکلی ایمن و دور از خطرها و حوادث، زندگی کنند.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار سوم

● پاسخ صحیح را مشخص کنید:

۱- کدام یک از علائم بیماران تب‌دار است؟

الف) احساس سرما ب) علاقه به نور شدید ج) افزایش بزاق دهان د) کم‌آبی

۲- مدت زمان استفاده از دماسنج در زیر زبان معمولاً چند دقیقه است؟

الف) ۱ دقیقه ب) ۳ دقیقه ج) ۷ دقیقه د) ۹ دقیقه

۳- شیوه‌ی مناسب کم کردن درجه‌ی حرارت بدن بیماران با تب بالاتر از ۳۹ درجه سانتی‌گراد کدام

است؟

الف) تن‌شویه ب) قرص تب‌بر خوراکی ج) شیاف تب‌بر د) شستن پاها

۴- هنگام تعویض ملحفه‌ی بیماران مبتلا به بیماری واگیر، وسایل را:

الف) روی زمین بگذارید. ب) داخل کیسه‌ی پلاستیکی بگذارید.

ج) بغل کرده، از اتاق خارج کنید. د) روی تخت بیمار بگذارید تا نظافت تمام شود.

۵- چه مدت لازم است که بیمار مبتلا به بیماری واگیر از سایر افراد جدا باشد؟

الف) تا زمانی که کاملاً خوب شود. ب) تا زمانی که تب دارد.

ج) نیازی به جدا کردن بیمار نیست. د) تا زمانی که بیماری او قابل سرایت است.

● جلوی جمله‌ی صحیح علامت (ص) و جلوی جمله‌ی غلط علامت (غ) بگذارید:

۶- وسایل دور ریختنی بیمار واگیر را مستقیماً در سطل زباله بریزید. ()

۷- بیماری‌های غیرواگیر خیلی سریع شناخته می‌شوند. ()



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار

۸- مهم ترین اصل در مراقبت از بیماری واگیر، پیشگیری از انتقال بیماری است. ()

۹- بهتر است که بیمار مبتلا به اختلالات سیستم عصبی روی زمین بخوابد. ()

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار سوم

۱- با استفاده از پودر ORS ، محلول ORS را آماده کنید.

۲- درجه ی تب را با استفاده از دماسنج دهانی اندازه گیری کنید.

۳- در کارگاه بهداشت با رعایت اصول، وسایل موردنیاز برای محافظت از سرایت بیماری واگیر را روی مانکن آزمایش کنید.

۴- نوعی بیماری غیرواگیر را در اطرافیان خود شناسایی و فهرستی از اصول مراقبت از او را تهیه کنید.





پاسخ‌نامه‌های پیش‌آزمون‌ها

واحد کار اول

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ |
| ص | غ | غ | ص | ص | غ | د |

واحد کار دوم

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ |
| ص | غ | غ | ص | غ | غ | ب | د | الف |

واحد کار سوم

| | | |
|---|---|---|
| ۳ | ۲ | ۱ |
| ج | غ | ص |



؟ پاسخ‌نامه‌های آزمون‌های پایانی نظری

واحد کار اول

| | | | | | | | | | | |
|----------|-----|---------|---|---|---|---|---|---|-----|---|
| ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ |
| زخم بستر | دمر | آب ساده | ص | ص | غ | غ | ص | ب | الف | د |

واحد کار دوم

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|-----|---|-----|---|---|-----|------|-----------|---------|
| ۱۶ | ۱۵ | ۱۴ | ۱۳ | ۱۲ | ۱۱ | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ |
| ص | غ | ص | ص | غ | د | ب | الف | ب | الف | ج | ب | الف | پوشش | قطره‌چکان | زیرزبان |

واحد کار سوم

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|-----|---|---|
| ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ |
| غ | ص | غ | غ | د | ب | الف | ب | د |



- ۱- اطلاعات و کاربرد بالینی داروهای ژنریک ایران، تهران: نشر بخش بررسی‌های علمی شرکت سهامی داروپخش، ۱۳۷۱.
- ۲- پوتر و پری، پاتریشیا و آن، اصول و فنون پرستاری، ترجمه‌ی گروه استادان دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران: نشر سالمی، چاپ اول، ۱۳۸۲.
- ۳- تایلور، کارول و همکار، اصول پرستاری تایلور، ترجمه‌ی گروه استادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران: نشر بشری، چاپ اول، جلد ۲، ۱۳۸۲.
- ۴- تایلور، کارول و همکار، اصول پرستاری، ترجمه‌ی گروه استادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی، تهران: نشر سالم، چاپ اول، جلد ۱، ۱۳۸۱.
- ۵- جعفریان تهرانی سیدمحمد، مسایل روزمره پزشکی کودکان، تهران: نشر اقبال، چاپ اول، ۱۳۶۶.
- ۶- دوگاس، بورلی ویتز، اصول مراقبت از بیمار، گروه استادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران: نشر گلبان، جلد ۲ و ۱، ۱۳۸۲.
- ۷- صائبی، اسماعیل، فارماکولوژی بالینی، تهران: نشر روزبهان، چاپ پنجم، ۱۳۶۵.
- ۸- قفقازی، تقی، راهنمای فارماکولوژی بالینی، تهران: نشر چهر، ۱۳۸۰.
- ۹- کوبی، عبدا...، فشار خون و رابطه آن با غذا، قم: نشر بیمارستان آیت‌الله... گلیپاگانی، ۱۳۶۸.
- ۱۰- گرین، جی اچ، اساس فیزیولوژی بالینی، ترجمه‌ی علی صادقی لویه، تهران: نشر کلمه، چاپ اول، ۱۳۶۶.
- ۱۱- مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، راهنمای تزریق انسولین، تهران: انتشارات بنیاد امور بیماری‌های خاص، ۱۳۷۸.
- ۱۲- موسوی، ملیحه السادات و همکار، روش‌های پرستاری بالینی، تهران: نشر شهر آب، چاپ اول، تجدید نظر چهارم، ۱۳۸۱.
- 13- Brunner & Suddarth, Lilian, **Medical-Surgical Nursing**, Lippincott Tenth Edition, 2001.
- 14- Kozier, Barbara & Erb, Glenora, **Fundamentals of Nursing** California: Addison - Wesley Co, Third Edition, 1987.



برای مطالعه‌ی بیشتر

- ۱- پوتر و پری، پاتریشیا و آن، اصول و فنون پرستاری، ترجمه‌ی گروه استادان دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران: نشر سالمی، چاپ اول، ۱۳۸۲.
- ۲- تایلور، کارول و همکار، اصول پرستاری تایلور، ترجمه‌ی گروه استادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران: نشر بشری، چاپ اول، جلد ۲، ۱۳۸۲.
- ۳- تایلور، کارول و همکار، اصول پرستاری، ترجمه‌ی گروه استادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی، تهران: نشر سالم، چاپ اول، جلد ۱، ۱۳۸۱.
- ۴- دوگاس، بورلی ویتز، اصول مراقبت از بیمار، گروه استادان دانشکده پرستاری و مامایی دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران: نشر گلبان، جلد ۲ و ۱، ۱۳۸۲.
- ۵- مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، راهنمای تزریق انسولین، تهران: انتشارات بنیاد امور بیماری‌های خاص، ۱۳۷۸.