



برای کنترل میزان دفع مایعات و بدلیل وابسته بودن بیمار به تخت در بخش ویژه سوند ادراری داخل مجرای ادرار گذاشته می‌شود که به مرور زمان باعث ضعف عضلات مثانه می‌گردد. بنابراین ممکن است تا مدتی بی اختیاری ادراری را تجربه کنید. هرگونه تغییر در رنگ، حجم و عادات دفع می‌تواند نشانه عفونت باشد لذا در این رابطه با پزشک خود مشورت کنید.

در صورتیکه سیکلاری بوده اید این بهترین زمان برای ترک است. بفاطمه اینکه مدتی از دقانیات دور بودید و حالا ترک آن برایتان راحت‌ترست، از سویی مشکلات ریوی شما با مصرف دقانیات تشدید فوادر شر.



در صورتیکه جراحی داشته اید توصیه های پزشکتان را دقیق پیگیری کنید. بدن شما در صورتیکه درد یا خستگی داشته باشید، به شما هشدار می‌دهد. اگر احساس ناراحتی یا تنگی نفس داشتید تمرین ها را قطع کنید.

پس از ترخیص تا مدتها ممکن است حوصله انجام فعالیتهایی که قبلاً به آنها علاقه داشتید را نداشته باشید. به عنوان مثال نخواهید ملاقات زیادی داشته باشید. به خودتان فشار نیاورید به دیدار با یک یا دو دوست در روز اکتفا کنید و از خانواده بخواهید ملاقات‌ها را محدود کنند. گاهی قدرت تمرکزتان را از دست می‌دهید و حتی نگاه کردن یک برنامه تلویزیونی نیز برایتان مشکل می‌شود. حافظه شما نیز ممکن است مشکل پیدا کرده باشد، اما به مرور زمان تمام این مسایل رو به بهبود می‌رود.

گاهی به دلیل کاهش سطح هوشیاری یا داروهایی که در بخش ویژه به بیمار می‌داده اند بخشی از خاطراتش حذف شده است. از خانواده باید در مورد اتفاقاتی که در این فاصله افتاده با بیمار صحبت کنند. یک دفترچه خاطرات درست کنید و خاطرات دیگران و هر آنچه را خودتان از آن روزها بیاد می‌آوردید در آن ثبت کنید.

در این دوره بیماران عوارض فیزیکی دیگری مثل :

تغییر در حس شنوایی، بویایی و لامسه، کاهش بزاق و در نتیجه خشکی دهان، کم اشتها، ریزش مو، زخم گوشه لب از آثار وپور باند دور لوله تراشه، تنگی تراشه، فشونت صدا یا نداشتن صدا بدلیل وپور لوله تراشه، کم فونی یا عوارض فیزیکی دیگری را تجربه می‌کنند. اغلب این عوارض موقتی بوده و به مرور زمان از بین می‌روند. ولی باید حتماً با پزشکتان مشورت کنید.

یکی دیگر از عوارض احتمالی، تنگی تراشه است که گاهی بدلیل فشار بالای کاف لوله تراشه یا تراکتوستومی رخ می‌دهد و با خس خس سینه و تنگی نفس مشخص می‌شود. درمان این عارضه نیازمند بررسی و اقدامات بیشتر توسط متخصص مراقبتهای ویژه است.

بستری بیماران در آی‌سی‌یو در اثر مسائلی مثل وخامت بیماری زمینه‌ای، پایین بودن سطح هوشیاری، متصل بودن بیمار به دستگاه تهویه مکانیکی، بی حرکت بودن در تخت و غیره همراه با عوارض متعددی است. بدیهی است بعد از بهتر شدن اوضاع عمومی بیمار و ترخیص از بخش مراقبت های ویژه باید جهت توانبخشی بیمار و بازگشت او به سطح مطلوبی از سلامتی و توانایی اقدام شود. با انجام مداخلات توانبخشی، بیمار به میزانی از توانایی‌های قبل از بستری شدن در آی‌سی‌یو بازمی‌گردد و قادر به ادامه زندگی با استقلال بیشتر خواهد بود.

ترک بیمارستان و بازگشت به خانه یک گام اصلی و مثبت در فرایند توانایی می‌باشد. اما به خاطر داشته باشید بازگشت سلامتی کامل زمان می‌برد. در ابتدا روند بهبودی را کند و خسته کننده خواهید دید و ممکن است این مسئله شما را افسرده و نا امید کند. سعی کنید اهداف کوچکی مثل در دست گرفتن یک خودکار یا راه رفتن، چند قدم بیشتر از روز قبل را در نظر گرفته و پیشرفت روزانه خود را ثبت کنید. با مقایسه خود یا بیمارستان با روزهای قبل خواهید دید، بهبودی اگرچه روند کندی دارد اما در حال انجام است. انرژی خود را ذخیره کنید. بخاطر بیماری شدیدی که داشته اید قوای جسمانی شما تحلیل رفته است و زمان می‌برد تا با فعالیتهای روزانه سازگار گردید و شاید حتی ماهها طول بکشد تا مقداری از قدرت اولیه خود را بدست آورید.

برای تقویت قوای خود باید کم کم سطح فعالیتهایتان را افزایش دهید. اما همیشه در زمان لازم استراحت کنید و بیش از حد فعالیت نکنید و گر نه بهبودیتان به تأخیر می‌افتد. در روزهای اولیه باید کارهایتان را آهسته انجام دهید.

طبیعی است در این مدت این احساسات را داشته باشید :

افسردگی و تمایل به گریه کردن، احساس مداوم خستگی، مشکل در خوابیدن و به خواب رفتن، عدم توجه به ظاهر، از کوره در رفتن و عدم کنترل احساسات، احساس گناه از اینکه این همه مشکل برای دیگران ایجاد کرده اید، فراموشکاری، اینکه ندانید چه اتفاقاتی برایتان افتاده است و چرا حالا این مشکلات را دارید، احساس ترس از مرگ، نگرانی از دوباره بیمار شدن و تأخیر در بهبودی.

برای خانواده از احساسات حرف بزنید. از یک روانشناس یا پزشکستان برای طی این دوره سخت کمک بگیرید. از روشهای آرام سازی یا یوگا استفاده کنید. این حالات موقتی هستند و کم کم از بین میروند. به دلایلی مثل شرایط جسمی-تان یا داروهای قوی که در آی سی یو دریافت کرده اید، گاهی حالت گیجی به شما دست دهد؛ که در این حالت از آنچه در اطرافتان می گذرد برداشت درستی ندارید. گاهی بیماران در این حالت در آی سی یو احساس سوءظن پیدا کرده و فکر می کنند پرسنل درمانی قصد صدمه زدن به آنها را دارند. گاهی نیز این استرسها حالاتی مثل ترس شدید، کابوس های شبانه و اضطراب را در بیمار پس از ترخیص ایجاد می نماید؛ بطوریکه تمایل به ادامه درمان یا بازتوانی را در منزل از دست می دهند. مشورت با یک روانپزشک یا روان درمانی به حل این مشکل کمک خواهد کرد. بازدید بیمار از به بخشی که در آن بستری بوده نیز گاهی کمک کننده خواهد بود.

در صورت امکان اگر شاغل بودید با مدیرتان حرف بزنید. در روزهای ابتدایی ساعات کاری کمتری داشته و سپس تدریجاً آن را افزایش دهید. بودن در کنار همکاران به روحیه شما کمک می کند.

طی یک دوره بیماری های حاد گاهی باعث ایجاد کشمکش هایی در زندگی خانوادگی افراد نیز می شود.

خانواده در دوران بستری بیمار نگرانی های زیادی متحمل شده اند و طبیعی است که حالا که بیمار به منزل بازگشته بیش از حد از او حمایت می کنند. تنها راه کنار آمدن با این مسئله این است که نقطه نظرات آنها را گوش و با آنها صحبت کنید تا مطمئن شوند فعالیتی که انجام می دهید برایتان سنگین یا زود نیست. گاهی هم حق با خانواده است و بیمار برای بهبودی عجله دارد. بهر حال بازگشت بیمار به خانه گاهی نه تنها پایان درمان نیست، بلکه آغاز راهی پرپیچ و خم برای بیمار و خانواده خصوصاً برای بیمارانی با درجاتی از کاهش سطح هوشیاری خواهد بود.

اغلب بیماران در بخش ویژه هر روز ۲٪ توده عضلانی خود را از دست میدهند که باعث ناتوانایی های فیزیکی می گردد و نیاز به ترمیم در طول ماهها و حتی گاهی سالها دارد. ضعف و خستگی از ناراحتی های عمومی پس از ترخیص است. معمولاً بیماران کنترل ضعیفی روی راههای هوایی فوقانی و بلع خود دارند و احتمال دارد دچار خفگی گردند لذا باید برای تغذیه، باز بودن راههای هوایی و نیاز به اکسیژن دقت زیادی نمود. در ابتدای انتقال بیمار به منزل، با کمک گرفتن از پرستاران مجربی که در امر مراقبت در منزل بیماران دخیل هستند و با رعایت تکنیکهای ساده ای که در این بروشورهای آموزشی آمده، قادر خواهید بود به این مهم دست یابید. مرکز درمانی بیماری های خاص در کرمان نیز به منظور رفاه حال بیماران و خانواده های ایشان پس از ترخیص از آی سی یو اقدام به راه اندازی کلینیک بازتوانی نموده است. پیگیری بیماران، ویزیت های پزشکی و برنامه ریزی برای روند نوتوانی آنان با کمک گفتاردرمانی، کاردرمانی، فیزیوتراپی، پرستاری و غیره از جمله خدمات ارائه شده در این مرکز است.

از سری بروشورهای آموزش حین ترخیص



بازگشت به خانه!

نویسندگان:

*دکتر مهدی احمدی نژاد، فوق تخصص طب مراقبت های ویژه

**زهره کارزاری، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

*مریم سلطانی نژاد، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

*بیمارستان شهید دکتر باهنر

**دانشکده پرستاری و مامایی رازی