



مراقبت از بیمار در منزل



نویسندگان:

*دکتر مهدی احمدی نژاد فوق تخصص طب مراقبت‌های ویژه

**زهرا کارزاری، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

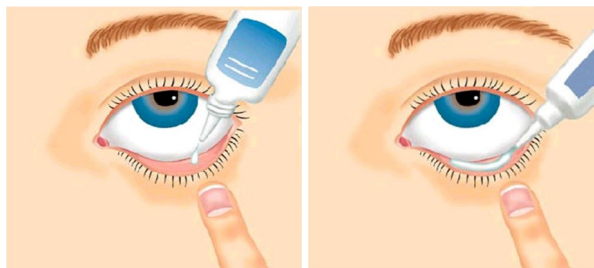
*مریم سلطانی نژاد، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

*بیمارستان شهید دکتر باهنر

**دانشکده پرستاری و مامایی رازی

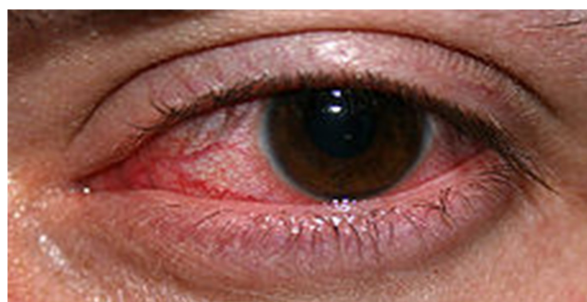
۱۳۹۴



- در استفاده از پماد چشمی نیز نباید نوک پماد را با سطح چشم بیمار تماس دهید.

- پلک پایینی را با انگشتان بکشید و پماد را درون کیسه تشکیل شده و از سمت داخل به خارج بریزید. بگونه‌ای که عرض پلک پایینی را پوشش دهد. توجه داشته باشید پماد باید داخل چشم و درون کیسه تشکیل شده پلک پایینی ریخته شود و نه بیرون از چشم.

اگر چشم بیمارتان ترشحات چرکی دارد و سطح چشم قرمز شده است، حتماً با پزشک مشورت نمایید.



اگر مشابه تصویر پایین را در چشم بیمار مشاهده کردید، که تورم ملتحمه چشم است، به پزشک/ پرستار بیمارتان اطلاع دهید.



مراقبت از چشم‌ها

اگر بیمار شما دچار کاهش سطح هوشیاری است، یکی از مراقبت‌های مهم وی، مربوط به حفظ سلامت چشم‌ها است. اگر بیمار پلک نمی‌زند یا تعداد پلک‌زدن وی کاهش یافته است و یا اگر (در حالت خطرناک‌تر) پلک‌های چشم بیمار باز می‌ماند و کامل بسته نمی‌شود، حتماً باید توجه داشته باشید که سطح چشم بیمارتان در معرض خشکی قرار دارد و ممکن است دچار زخم قرنیه شود.



بروز زخم قرنیه و عفونت چشم می‌تواند بیمار را در معرض کم‌بینایی و یا حتی نابینایی قرار دهد. بنابراین برای پیشگیری از این مشکلات باید سطح چشم بیمار را مرطوب نگاه‌دارید. برای این منظور می‌توانید با مشورت تیم درمانگر از قطره اشک مصنوعی و یا پماد ساده چشمی استفاده کنید و اگر چشم بیمار عفونی شد با مشورت پزشک از پماد یا قطره‌های آنتی‌بیوتیک چشمی استفاده نمایید.

نکات استفاده از قطره چشمی:

- قطره چکان را با سطح چشم بیمار تماس ندهید.

- پلک پایینی را با انگشتان بکشید و قطره را درون کیسه تشکیل شده در پلک پایینی و در یک سوم خارجی آن بچکانید. توجه داشته باشید که هرگز قطره را از ارتفاع زیاد و روی قسمت رنگی چشم نریزید.

فرایند انتقال بیمار به منزل می‌تواند بنا به درخواست شما و یا به پیشنهاد تیم درمانی بیمارستان، آغاز گردد. انتقال بیمار به منزل مسلماً برای شما بسیار ارزشمند است و برای بیمار نیز خوشایند خواهد بود که در کنار اعضای خانواده ادامه روند درمانی و مراقبتی خود را بگذراند. البته باید توجه داشته باشید که این مسئله مستلزم انجام برنامه‌ریزی و آماده کردن مقدمات لازم است. بنابراین پس از اینکه با مشورت و صلاح‌دید تیم درمانی در بیمارستان تصمیم به انتقال بیمار به منزل گرفتید باید آماده‌سازی شرایط منزل و مقدمات مراقبت در منزل را آغاز نمایید:

- در شرایط مطلوب، بهترین حالت این است که با یک دفتر خدمات پرستاری در منزل تماس گرفته و از آنها کمک بگیرید.

- با توجه به شرایط بیمار لازم است که دستگاه‌ها و لوازم پزشکی مورد نیاز را با تایید تیم درمانی در منزل تهیه کنید.

- مراقبت‌هایی که بیمار در منزل نیاز دارد را باید آموزش ببینید.

- قبل از ترخیص بیمار لیست داروهای مورد نیاز و آموزش‌های لازم در ارتباط با آنها را دریافت نمایید.

- جهت تغذیه بیمار در منزل نیز باید با پزشک مشورت نمایید.

در اینجا تعدادی از مراقبت‌هایی که بیمار بطور معمول به آنها نیاز دارد را توضیح می‌دهیم؛

پیشگیری و کنترل عفونت

عفونت یکی از عوارض جدی احتمالی حین مراقبت از بیمار در منزل است که می‌تواند زندگی وی را تهدید کند. بنابراین تا حد امکان باید در پیشگیری از بروز عفونت کوشا باشید.

به کلیه نکات محافظتی که در آموزش مراقبت‌های مورد نیاز بیمار در سایر بروشورها اشاره شده است، مثل ضدعفونی کردن دست‌ها و پوشیدن دستکش، توجه نمایید.

مهم‌ترین و مؤثرترین روش پیشگیری از عفونت، تست‌شو و ضدعفونی کردن دست‌ها است.

یکی از اقدامات مؤثر در پیشگیری از بروز عفونت ریه، بالا نگه داشتن سر تخت بیمار تا زاویه ۴۵-۳۰ درجه است.

بررسی و ارزیابی مکرر بیمار

شما باید کاملاً بیمار خود را تحت بررسی قرار دهید تا بتوانید کوچکترین تغییری را متوجه شده و به پزشک یا پرستار اطلاع دهید. مواردی مثل سطح هوشیاری، درجه حرارت بدن، تعداد تنفس در دقیقه و نحوه نفس کشیدن بیمار، وضعیت ترشحات راه‌هوایی، فشار خون و نبض، سلامت پوست، مو، چشم‌ها و دهان، وضعیت تغذیه، وضعیت دفع ادرار و مدفوع و

توجه به تحرک بیمار

بیحرکتی می‌تواند عوارض متعددی داشته باشد از جمله تشکیل لخته خون در سیاهرگ‌های پا که بسیار خطرناک است. بنابراین شما باید تحرک بیمار را حفظ کنید، که نحوه انجام تمرینات حرکات اندام‌ها و مفاصل در بروشور مربوطه توضیح داده شده است. علاوه بر این می‌توانید با مشاوره تیم درمانگر، جوراب ضد تشکیل لخته و یا دارو استفاده نمایید. علائم تشکیل لخته در پا شامل تورم و گرم‌تر بودن و یا قرمز بودن پای درگیر نسبت به پای سالم بیمار می‌باشد.



بیحرکتی می‌تواند منجر به بروز زخم فشاری شود که باید جهت پیشگیری از آن نیز مرتباً (هر دو ساعت یکبار) وضعیت بیمار را در تخت تغییر دهید. بدین ترتیب که اگر بیمار دو ساعت به پشت خوابیده باید وضعیت را تغییر دهید و دو ساعت بعدی به پهلوئی راست بخوابد و سپس به پهلوئی چپ. علاوه بر این برای پیشگیری می‌توانید از تشک‌های موج استفاده کنید که برای انتخاب نوع آن حتماً با تیم درمانگر مشورت کنید.

در ارتباط با سطح تحرک بیمار و امکان خارج ساختن وی از تخت با پزشک و پرستار مشورت کنید و در صورت صلاح‌دید آنها حتماً بیمار را از تخت خارج کنید. بیمارانی که به دستگاه تهویه مکانیکی متصل هستند، با نظر تیم درمانگر قادر به خارج شدن از تخت و انجام برخی حرکات تمرینی تقویت‌کننده عضلات هستند. زیرا راه‌اندازی بیمار شرایط و اصولی دارد که باید آموزش ببینید.



