

اصول مراقبت از بیمار در خانواده

هدف کلی

آشنایی با مراقبت‌های لازم از بیماران و به‌کارگیری مراقبت‌های پرستاری از افراد خانواده هنگام بیماری

فهرست وسایل و تجهیزات مورد نیاز:

- ۱- دماسنج (تب‌سنج) جیوه‌ای (دهانی و مقعدی)
- ۲- پنبه
- ۳- الکل
- ۴- لگن شست و شوی پلاستیکی
- ۵- پارچ آب پلاستیکی
- ۶- حوله‌ی بزرگ حمام
- ۷- حوله‌ی کوچک دست و صورت
- ۸- دستکش یک بار مصرف
- ۹- دستکش استریل جراحی
- ۱۰- صابون مایع

- ۱۱- شامپو
- ۱۲- لیف حمام
- ۱۳- ملحفه، لباس بیمار (بلوز و شلوار) روبالشی
- ۱۴- لگن مدفوع (معمولی و مخصوص شکستگی کمر)
- ۱۵- بالش بیمار
- ۱۶- مانکن (در قسمت دست و پا متحرک باشد)
- ۱۷- دستگاه فشار خون جیوه‌ای
- ۱۸- دستگاه فشارسنج عقربه‌ای
- ۱۹- گوشی پزشکی
- ۲۰- محلول سفیدکننده‌ی خانگی حاوی هیپوکلریت سدیم
- ۲۱- پارچه‌های در اندازه‌ی ۳۰ در ۳۰
- ۲۲- سرم فیزیولوژی (سرم نمکی) ۰/۹٪
- ۲۳- مشمع بزرگ و کوچک (برای شست‌و شوی بیمار)
- ۲۴- سینی دارو
- ۲۵- فنجان مدرج دارو
- ۲۶- نی
- ۲۷- لیوان یک بار مصرف
- ۲۸- سرنگ انسولین همراه سوزن شماره ۲۵ یا ۲۷
- ۲۹- آمپول دارو
- ۳۰- ویال دارو
- ۳۱- آب مقطر
- ۳۲- ظرف مخصوص پنبه الک
- ۳۳- ویال انسولین کریستال
- ۳۴- ویال انسولین NPH
- ۳۵- شیاف مقعدی دارو (مانند استامینوفن)
- ۳۶- قطره‌ی استریل چشمی (مانند قطره بتامتازون)
- ۳۷- قطره‌ی استریل گوش (مانند پلی میکسین NH)
- ۳۸- قطره‌ی استریل بینی (مانند قطره‌ی نرمال سالین ۰/۶۵٪)
- ۳۹- پماد پوستی (مانند ویتامین A+D)
- ۴۰- قطره‌ی خوراکی (مانند استامینوفن)
- ۴۱- قرص خوراکی (مانند استامینوفن)
- ۴۲- کپسول خوراکی (مانند آموکسی سیلین)
- ۴۳- شربت خوراکی (مانند اکسپکتورانت)

- ۴۴- پودر دارو (مانند ORS)
- ۴۵- پیمانه‌ی مدرج
- ۴۶- اسپری استنشاقی (مانند سالبوتامول)
- ۴۷- کپسول اکسیژن ثابت
- ۴۸- محلول سرم دارو (مانند قندی ۵٪ و قندی - نمکی)
- ۴۹- ست سرم
- ۵۰- کیسه یا پاکت زباله‌ی کوچک
- ۵۱- ماسک اکسیژن
- ۵۲- سوند اکسیژن (یک شاخه و دوشاخه)
- ۵۳- ساعت ثانیه‌شمار
- ۵۴- پایه‌ی سرم
- ۵۵- کیسه‌ی زباله‌ی بزرگ
- ۵۶- ماسک
- ۵۷- عینک
- ۵۸- گان
- ۵۹- دمپایی
- ۶۰- واکر یا عصا
- ۶۱- چهارپایه‌ی کنار تخت
- ۶۲- دستمال کاغذی یکبار مصرف

جدول زمان‌بندی

آموزش نظری	آموزش عملی	جمع
۲۰ ساعت	۱۰ ساعت	۳۰ ساعت

مقدمه

انسان موجودی اجتماعی است و اعضای خانواده همواره اولین گروهی هستند که نیازهای انسان را تأمین می‌کنند. انسان‌ها در طول زندگی خود بارها بیمار می‌شوند که علاوه بر رعایت دستورهای پزشک، باید از آنان در منزل به‌طور صحیح و مناسب مراقبت شود. بنابراین برای همه لازم است که چگونگی مراقبت از بیماران را فراگیرند تا در مواقع ضروری به‌کار گرفته شود.

مراقبت از بیماران در منزل مزایای بسیار دارد که می‌توان در بین آنان به احساس تعلق و وابستگی بین اعضای خانواده کم شدن هزینه‌ی درمان، کوتاه شدن دوره‌ی ناخوشی بیمار، مشارکت همه‌ی اعضای خانواده در امر مراقبت و کسب تجربه‌ی شیرین پرستاری از بیمار و ... اشاره کرد که هریک به تنهایی بسیار ارزشمند و گرانبه‌است.

با توجه به مطالب ذکر شده، این پودمان، با عنوان «توانایی مراقبت و پرستاری از افراد خانواده هنگام بیماری» طراحی شده است و هدف از نگارش، آن است که هنرجویان عزیز بتوانند آموخته‌های خود را در زندگی فردی و اجتماعی به‌کار گیرند.

از هنرجویان انتظار می‌رود که برای دستیابی به بالاترین سطح یادگیری توجه کنند که این پودمان به سه واحد کار تقسیم شده، در هر واحد کار، بسته به موضوع موردنظر، تصاویری وجود دارد که با دقت نظر در آن‌ها قادر خواهید بود بسیاری از مهارت‌های عملی را به خوبی فرا گرفته، اجرا کنید.

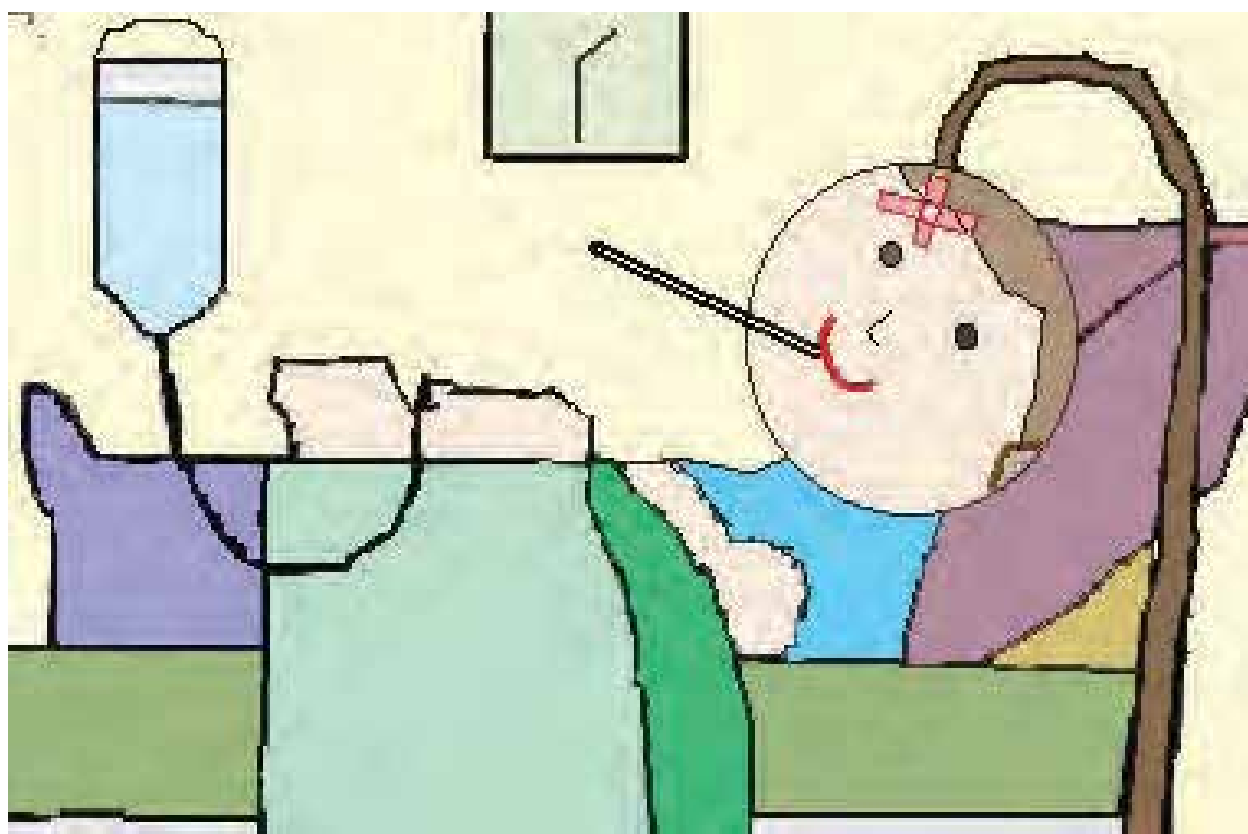
مؤلف

فهرست مطالب

۱۰۳	۷-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از داروهای استنشاقی	۷۹	واحد کار اول : آشنایی با مراقبت‌های عمومی از بیماران در خانه
۱۰۳	۸-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از داروهای خوراکی	۸۱	هدف‌های رفتاری
۱۰۴	۲-۲- دیابت و انسولین	۸۱	پیش‌آزمون
۱۰۶	۳-۲- درمان با اکسیژن	۸۲	مقدمه
۱۰۷	۴-۲- سرم	۸۲	۱-۱- مراقبت‌های بهداشتی
۱۰۸	۵-۲- صندلی چرخدار	۸۲	۱-۱-۱- استحمام بیمار
۱۰۹	چکیده	۸۴	۱-۱-۲- تغذیه‌ی بیمار
۱۰۹	آزمون پایانی نظری واحد کار دوم	۸۵	۱-۱-۳- ماساژ پشت
۱۱۰	آزمون پایانی عملی واحد کار دوم	۸۶	۱-۱-۴- دفع
۱۱۱	واحد کار سوم : آشنایی با اصول کلی مراقبت از بیمار	۸۷	۱-۱-۵- جابه‌جایی و حرکت دادن بیمار
۱۱۳	هدف‌های رفتاری	۸۸	۱-۱-۶- تعویض لباس و ملحفه
۱۱۳	پیش‌آزمون	۸۹	۱-۱-۷- جداسازی و گندزدایی ظروف و وسایل بیمار
۱۱۴	مقدمه	۹۰	۱-۱-۸- خواب و استراحت بیمار
۱۱۴	۱-۳- تب	۹۱	۱-۱-۹- سرگرمی بیمار
۱۱۴	۱-۳-۱- روش‌های کنترل تب	۹۱	۱-۲- کنترل فشارخون
۱۱۶	۲-۳-۱- مراقبت‌های عمومی از بیماران تب‌دار	۹۳	چکیده
۱۱۷	۳-۳-۱- تن‌شویه	۹۳	آزمون پایانی نظری واحد کار اول
۱۱۸	۲-۳-۲- مراقبت از بیمار مبتلا به اسهال	۹۴	آزمون پایانی عملی واحد کار اول
۱۱۸	۳-۳- اصول مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیر		
۱۱۹	۳-۳-۴- اصول مراقبت از بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر		
۱۲۰	۵-۳- اصول مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات سیستم عصبی		
۱۲۱	چکیده		
۱۲۲	آزمون پایانی نظری واحد کار سوم		
۱۲۲	آزمون پایانی عملی واحد کار سوم		
۱۲۳	پیوست‌ها		
۱۲۴	پاسخ‌نامه‌های پیش‌آزمون‌ها		
۱۲۵	پاسخ‌نامه‌های آزمون‌های پایانی نظری		
۱۲۶	منابع		
۱۲۷			
			واحد کار دوم : آشنایی با دارو و وسایل مورد نیاز بیمار
			هدف‌های رفتاری
			پیش‌آزمون
			مقدمه
			۲-۱- دارو
			۱-۲-۱- نکته‌های مورد توجه هنگام مصرف دارو
			۲-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از داروی موضعی
			۲-۱-۳- نحوه‌ی استفاده از داروهای چشمی
			۲-۱-۴- نحوه‌ی استفاده از قطره‌ی گوش
			۲-۱-۵- نحوه‌ی استفاده از قطره‌ی بینی
			۲-۱-۶- نحوه‌ی استفاده از شیاف در مقعد

واحد کار اول

آشنایی با مراقبت‌های عمومی از بیماران در خانه





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

ردیف	وسایل و تجهیزات مورد نیاز :	فعالیت عملی ۱	فعالیت عملی ۲	فعالیت عملی ۳	فعالیت عملی ۴	فعالیت عملی ۵
۱	لگن شست‌وشوی پلاستیکی	*		*		
۲	صابون مایع	*				
۳	پارچ آب پلاستیکی	*		*		
۴	حوله‌ی بزرگ حمام	*				
۵	حوله‌ی کوچک دست	*				
۶	شمع بزرگ	*				
۷	شمع کوچک	*		*		
۸	ملحفه	*			*	*
۹	لباس بیمار	*				*
۱۰	شامپو	*				
۱۱	پیش‌بند	*				
۱۲	لگن یا لوله (دفع ادرار و مدفوع)	*		*		
۱۳	لیف حمام	*				
۱۴	مانکن	*				
۱۵	دستکش یکبار مصرف			*		
۱۶	دستکش جراحی	*				
۱۷	پنبه			*		
۱۸	روبالشی				*	



هدف‌های رفتاری: انتظار می‌رود، هنرجو پس از گذراندن این واحد کار بتواند به هدف‌های زیر دست یابد:

۱. استحمام در تخت را به طور عملی روی مانکن انجام دهد.
۲. فواید خواب و استراحت بیمار را شرح دهد.
۳. نحوه‌ی تعویض لباس و ملحفه‌ی بیمار را روی مانکن اجرا کند.
۴. اصول جابه‌جایی و حرکت بیمار را بیان کند.
۵. علل و اهمیت جداسازی و گندزدایی ظروف و وسایل بیمار را توضیح دهد.
۶. به طور صحیح ماساژ پشت را روی مانکن اجرا کند.
۷. فشار خون یکی از دوستان خود را به طور صحیح کنترل کند.

پیش آزمون واحد کار اول ؟

- پاسخ صحیح را مشخص کنید :
- ۱- نوع غذای بیمار براساس چه چیزی تعیین می شود؟
(الف) بودجه‌ی خانواده (ب) علاقه‌ی بیمار (ج) دستور پزشک (د) همه‌ی موارد
- جلوی جمله‌ی صحیح علامت (ص) و جلوی جمله غلط علامت (غ) بگذارید :
- ۲- بیماران بستری فقط باید استراحت کنند و نباید با وسایل سرگرمی آنان را خسته کرد. ()
- ۳- بیماران بی حرکت را باید جابه‌جا کرد تا دچار ضعف عضلات نشوند. ()
- ۴- برای ماساژ دادن پشت بیمار می‌توان او را به شکم خواباند. ()
- ۵- تا زمانی که بیمار بستری است نباید هیچ گونه حرکتی داشته باشد. ()
- ۶- بهتر است لباس‌های بیمار با لباس‌های خانواده شسته شوند تا بیمار ناراحت نشود. ()
- ۷- فشار خون زمانی که درد داریم بالا می‌رود. ()



مقدمه

همه‌ی افراد در طول زندگی خود بارها بیمار شده‌اند و به پزشک مراجعه کرده‌اند. اما در همه‌ی موارد نیازی به بستری شدن در بیمارستان نداشته‌اند. این افراد، دوره‌ی بیماری و یا نقاهت خود را در خانه می‌گذرانند. در این واحد کار سعی شده است که شما با روش‌های جدید و رایج مراقبت از بیمار در خانه آشنا شده، بتوانید از بیمارتان در منزل به خوبی مراقبت کنید.

۱-۱- مراقبت‌های بهداشتی

کرده/ید؟ چطور/این کار را انجام داده/ید؟ تجربه‌هایتان را برای دوستانتان تعریف کنید.

استحمام و پاکیزگی بدن یکی از عوامل مؤثر بر سلامت جسم و روح است که بر روند بهبود بسیاری از بیماری‌ها نیز اثر می‌گذارد و این دقیقاً مطابق با اعتقاد مذهبی مسلمانان است که «النجافة من الايمان». بنابراین با درک این اصل مهم باید باور کنیم که این خواسته حتی در زمانی که بیمار نمی‌تواند به تنهایی حمام کند نیز باید برآورده شود.

اجرای مراقبت‌های بهداشتی باعث حفظ و ارتقای سلامتی می‌شود. رعایت بهداشت فردی از نکته‌های مهمی است که افراد سالم آن را به طور مستقل و شخصاً انجام می‌دهند، اما در بعضی از مواقع ممکن است که بیمار قادر به انجام این مراقبت‌ها نباشد که در این صورت لازم است مراقبت‌کننده‌ای چون شما این کارها را انجام دهد. در این قسمت با هم به این دسته از مراقبت‌ها توجه می‌کنیم:

۱-۱-۱- استحمام بیمار: آیا تاکنون کسی را حمام

بیشتر بدانید



هدف از استحمام نظافت و بهداشت پوست، تحریک جریان خون، بهبود فعالیت فیزیکی، منبسط و شل شدن عضلات، احساس خوشایند روحی، کاهش و دفع میکروب‌های سطح بدن است.

- هنگام استحمام بیماران به این راهنمایی‌ها توجه کنید:
 - ۱- اتاق را گرم کنید تا بیماران سرما نخورند.
 - ۲- بیماران دیابتیک و یا کسانی که سکنه مغزی دارند، نسبت به گرما حساسیت کمتری دارند، بنابراین ممکن است بدون اینکه احساس ناراحتی کنند، دچار سوختگی شوند.
 - ۳- هنگام خشک کردن بیمار دقت کنید تا داخل تمام چین و چروک‌ها نیز خشک شود.
 - ۴- در بیمارانی که بی‌اختیاری ندارند، نیازی به حمام روزانه با آب و صابون نیست و می‌توان برای شست‌وشو از آب ساده استفاده کرد.
 - ۵- برای جلوگیری از حوادث احتمالی، قسمت‌های مختلف
- حمام را از نظر ایمنی بررسی کنید (اگر لازم است از کف‌پوش یا میله‌ی کنار وان و یا چهارپایه‌ی داخل وان کمک بگیرید و...).
- تشیوه‌های استحمام بیماران
- استحمام به دو صورت در حمام و یا در تخت انجام می‌شود:
- الف) استحمام در حمام: این روش برای بیمارانی که قادر به حرکت و همکاری هستند به کار می‌رود. برای انجام این نوع استحمام توجه کنید که:
- ۱- اگر بیمار قادر نیست به تنهایی حمام کند، او را تنها نگذارید.

اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با مراقبت‌های عمومی از بیمار در خانواده

- ۳- برای جلوگیری از سوختگی، درجه‌ی حرارت آب را به طور مرتب کنترل کنید (خصوصاً در افراد سالمند و یا بیمارانی که دچار اختلالات حسی هستند).
- ۴- تا حد امکان زمان استحمام را کوتاه کنید.
- ۵- تمام وسایل مورد نیاز را از قبل آماده کرده، در مکانی قابل دسترس بگذارید.

۲- چنانچه ایستادن برای بیمار مشکل است، یک صندلی ایمن دسته‌دار که لیز نباشد در حمام بگذارید.



صندلی ایمن

بیشتر بدانید



استحمام به دو دسته‌ی بهداشتی (نظافتی)، و درمانی (طبی) تقسیم می‌شود. هدف از حمام درمانی فروبردن تمام یا قسمتی از بدن در آبی است که دارای درجه‌ی حرارت معین و یا داروی حل شده است. برای انجام حمام درمانی، دستور پزشک لازم است.

ب) استحمام در تخت

برای بیماران بی حرکت از این روش استفاده می‌شود. بهتر است این شیوه را ۲ نفری اجرا کنید. برای این منظور تمام وسایل مورد نیاز را از قبل آماده کرده، در مکانی قابل دسترس بگذارید. ابتدا موها و صورت بیمار را بشوید، سپس به سراغ قسمت‌های دیگر (به ترتیب دست‌ها، سینه و شکم، پاها، پشت و باسن، ناحیه‌ی تناسلی و مقعد) بروید.

● روش کار به ترتیب زیر است:

- ۱- محیط امن و خلوت برای بیمار ایجاد کنید.
- ۲- دمای اتاق مناسب باشد که بیمار در حین استحمام سرما نخورد.

۳- برای رعایت اصول بهداشت فردی، هم برای خود و هم برای بیمار، بهتر است از دستکش و پیش‌بند استفاده کنید.

۴- ابتدا به بیمار لگن یا لوله‌ی ادرار بدهید. سپس به او کمک کنید تا در کنار بستر در سمتی که به شما نزدیکتر است

قرار گیرد.

- ۵- شستن را از سر بیمار شروع کنید، سپس به ترتیب به شست‌وشوی دست‌ها، تنه و پاها پردازید.



نحوه‌ی شست‌وشوی سر بیمار

- ۶- قبل از شروع استحمام یک مشمع زیر قسمت موردنظر برای شست‌وشو بیندازید.
- ۷- به جای ریختن آب با پارچ، تا حد امکان از حوله‌ی نمدار برای شست‌وشو استفاده کنید.
- ۸- بعد از شستن هر قسمت، آن ناحیه را بلافاصله خشک کرده و با حوله یا یک ملحفه بپوشانید.



شست و شوی پای بیمار در تخت



شست و شوی دست بیمار در تخت



آیا می‌دانید

چرا بهتر است ناخن‌های بیمار پس از حمام کردن کوتاه شود؟

فعالیت عملی ۱

مر احل استحمام بیمار را به ترتیب روی مانکن تمرین کنید.

- ۴- براساس نوع بیماری، در رژیم غذایی از سوپ و خورش‌های ساده‌ی آبکی استفاده کنید.
- ۵- برای جلوگیری از خطرگیر کردن غذا در گلو، قطعات گوشت را ریزریز کنید.
- ۶- برای بیمار غذای سبک تهیه کنید.
- ۷- درجه‌ی حرارت غذا هنگام خوردن گرم باشد (نه داغ و نه سرد).
- ۸- همراه غذا از سبزی و سالاد تازه استفاده کنید.
- ۹- حداقل ۱ ساعت قبل و ۲ ساعت پس از صرف غذا به بیمار چای و قهوه ندهید.
- ۱۰- در حین تغذیه برای بیمار محیطی آرام فراهم کنید.

- ۱-۱-۲- تغذیه‌ی بیمار : غذا خوردن در حالت معمول از طریق دهان و خود شخص صورت می‌گیرد. اما گاهی اوقات به دلیل ناتوانی و ضعف، بی‌حرکتی، ممنوعیت و ... لازم است روش و یا نوع تغذیه‌ی بیماران تغییر کند.
- برای تغذیه‌ی بیماران به این نکته‌ها توجه کنید :
- ۱- غذای بیماران را با حجم کم در سه وعده‌ی اصلی و ۲-۳ میان وعده (کمکی) تنظیم کنید.
- ۲- مصرف چای، قهوه و نوشابه‌های گازدار را کم کنید.
- ۳- از دادن غذاهای پر ادویه و تند به بیمار خودداری کنید.

بیشتر بدانید



انواع روش‌های تغذیه‌ی بیماران عبارت است: تغذیه‌ی دهانی، تغذیه از طریق سوند معده، تغذیه از طریق ورید (سرم).



نحوه‌ی انجام دادن ماساژ پشت

۳-۱-۱- ماساژ پشت

آیا تاکنون از ماساژ دادن برای کم کردن درد و ناراحتی خود استفاده کرده‌اید؟ چه احساسی داشته‌اید؟

به دلیل طولانی بودن زمان تماس پوست با بستر، هر زمان که امکان حرکت و خروج از تخت برای فرد وجود نداشته باشد (مانند بیماران استراحت مطلق و بیهوش) خطر ایجاد زخم بستر بیمار را تهدید می‌کند، بنابراین لازم است که در این گونه از بیماران دست کم روزی ۲ بار، پشت و کلیه‌ی نقاط تحت فشار (در تماس با بستر) ماساژ داده شود. ماساژ روشی علمی در پزشکی است که در این قسمت، با هم مروری بر مراحل آن خواهیم داشت.

روش کار

- ۶- هنگام ماساژ دادن، به پوست بیمار از نظر قرمزی یا سوزش (علائم زخم بستر) توجه کنید.
- ۷- پس از پایان کار بیمار را پوشانده و در وضعیتی مناسب قرار دهید.
- ۸- اگر علامت کبودی یا خونمردگی شدید مشاهده کردید و یا بیمار از درد شکایت داشت، ماساژ دادن را متوقف کنید، به خصوص اگر این علائم در محل استخوان یا مفصل باشد.
- ۹- دست‌های خود را بشوید و از بیمار راجع به احساسی که دارد سؤال کنید.

- ۱- دست‌های خود را بشوید و گرم کنید.
- ۲- به بیمار کمک کنید تا در وضعیت دمر (به شکم) قرار گیرد.
- ۳- پوشش بالانته‌ی بیمار را کنار بزنید.
- ۴- کف هر دو دست را با حرکات مالشی ملایم و به صورت دایره‌وار (دورانی) به شانه‌ها، پشت و ناحیه‌ی کمر بمالید.
- ۵- برای ماساژ اندام‌ها نیز از این روش کار می‌توان استفاده کرد.

فعالیت عملی ۲

ماساژ پشت را بر روی مانکن تمرین کنید.



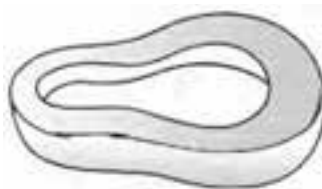
نحوی لگن دادن در بستر

۴-۱-۱- دفع: آیا می‌دانید بیمار بی‌حرکت چگونه

عمل دفع را انجام می‌دهد؟

همه‌ی افراد تمایل دارند که عمل دفع را شخصاً و در محیطی کاملاً خصوصی انجام دهند، اما گاهی اوقات شرایطی پیش می‌آید که فرد مجبور می‌شود عمل دفع ادرار و مدفوع را در بستر انجام دهد (مانند زمانی که بنا به دستور پزشک در حال استراحت مطلق است و یا جراحی خاصی در این محدوده انجام شده است).

بنابراین بهتر است شرایطی را برای بیمار فراهم کنیم تا علاوه بر آن که هنگام دفع، احساس آسایش و راحتی بکند، از این که برای این کار نیازمند شماسست خجالت نکشد. برای این منظور به بیمار اطمینان دهید که هر زمان که نیاز به دفع دارد به راحتی شما را خبر کند.



لگن و لوله

روش کار

۱- اطراف بیمار را پاراوان، پرده یا ملحفه بکشید و یا بیمار را در اتاقی کاملاً خصوصی بگذارید.

۲- تمام وسایل لازم را یکباره کنار بیمار بگذارید.

۳- دستکش یکبار مصرف به دست کنید.

۴- مشمع را زیر بیمار پهن کنید و او را به پهلو قرار دهید و در همین حال لگن را به ناحیه‌ی باسن بیمار چسبانده، بیمار و لگن را هم زمان برگردانید. (توجه کنید که قسمت باز لگن به سمت پاهای بیمار باشد)

در حالی که بیمار در وضعیت نیمه نشسته است از او بخواهید که پاهای خود را از زانو خم کند.

۵- پوشش مناسبی روی بیمار پهن کنید و اگر مایل است او را تنها بگذارید.

۶- سپس چند تکه پنبه‌ی مرطوب به بیمار بدهید تا خود را تمیز کند (اگر بیمار قادر به این کار نبود، در حالی که دستکش به دست دارید، بیمار را تمیز کنید).

۷- مجدداً بیمار را به پهلو قرار دهید.

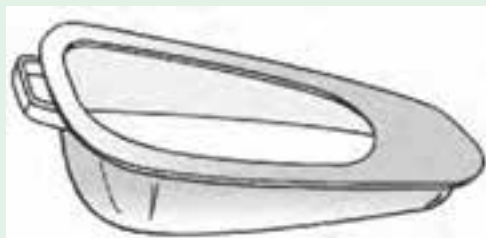
۸- پوشش لگن را روی آن پهن کرده و با دستکش لگن را از زیر بیمار بردارید.

۹- مشمع زیر بیمار را جمع کنید.

۱۰- دست‌های بیمار را با استفاده از پارچ آب گرم و لگن شست‌وشو بشوید و خشک کنید.

۱۱- اگر بیمار شما مرد است و فقط قصد ادرار کردن دارد می‌توانید به او لوله بدهید.

توجه!



لگن مخصوص شکستگی

در بیمارانی که دارای شکستگی در ناحیه‌ی لگن‌اند حتماً از لگن مخصوص شکستگی و یا صندلی لگن‌دار استفاده کنید.

فعالیت عملی ۳

به گروه های ۳-۲ نفری تقسیم شوید و به شیوه ای که آموخته اید برای مانکن لگن بگذارید و درباره ی درجه ی حرارت مناسب لگن با دوستان خود بحث کنید.

۵-۱-۱- جابه جایی و حرکت دادن بیمار: آخرین باری که به علت بیماری مجبور شدید در منزل/استراحت کنید، کی بود؟ چقدر ناخوشایند بود؟ برای انجام چه کارهایی نیاز به کمک داشتید؟ برای دوستانتان شرح دهید.

گاهی اوقات پیش می آید که بیماران قادر و یا مجاز به حرکت نیستند مثلاً زمانی که فرد در قسمتی از بدن خود دچار ضعف و یا فلج باشد قادر به حرکت نیست و یا زمانی که دچار بیماری شدید قلبی است و یا به تازگی سکنه کرده است باید در استراحت مطلق بسر برد و اجازه ی هیچ گونه حرکتی را نخواهد داشت. در این حالت بیمار حتی برای انجام جزیی ترین کارهای خود، متکی به دیگران خواهد بود. در بعضی شرایط لازم نیست بیمار در استراحت مطلق بسر برد و می تواند بخشی از کارهای شخصی خودش را انجام دهد (مانند شانه کردن مو، بهداشت دهان و دندان و ...).

فعالیت عملی ۴

در کلاس ضمن برشمردن فواید فعالیت و تحرک، نظرتان را درباره ی مضرات عدم تحرک بیان کنید و درباره نظر خود توضیح دهید.

اگر بی حرکتی دراز مدت باشد، عوارضی را به دنبال خواهد داشت، مانند ایجاد زخم بستر، تشکیل لخته ی خون در رگ ها، تحلیل عضلات، تشکیل سنگ های کلیوی، عفونت تنفسی، یبوست، بی اشتها، کمردرد، پوکی استخوان، سفت شدن مفاصل، افتادگی کف پا و ... بنابراین برای جلوگیری از عوارض گفته شده، خصوصاً زخم بستر، لازم است بیماران بی حرکت را مکرراً جابه جا کرده، حرکت داد.

اصولی که برای حرکت دادن به بیماران باید بدان توجه کرد عبارت است از:

- ۱- در تمام مدت حرکت دادن بیمار، باید وضعیت طبیعی قسمت های مختلف بدن حفظ شود.
- ۲- برای حفظ و حمایت انحناهای طبیعی بدن (مانند گودی گردن، گودی پشت زانو) از بالشی کوچک استفاده کنید.
- ۳- از وارد آمدن فشار بر عضلات بیمار جلوگیری کنید.
- ۴- در مفاصل حالت خمیدگی جزیی ایجاد کنید.
- ۵- تغییر وضعیت بیماران بی حرکت هر ۲ ساعت یکبار انجام شود.
- ۶- تغییر وضعیت بیمار یکباره و سریع انجام نشود (مثلاً از حالت خوابیده به نشسته).
- ۷- هنگام جابه جایی به حال عمومی بیمار توجه داشته باشید و در صورت احساس ضعف یا رنگ پریدگی، بیمار را به حالت خوابیده در آورده، نبض و فشار خون او را کنترل کنید.



بیشتر بدانید



به طور کلی ورزش بیماران به دو دسته‌ی اصلی تقسیم می‌شود:

الف) ورزش فعال ب) ورزش غیرفعال

الف) ورزش فعال: نوعی حرکت است که توسط خود بیمار انجام می‌شود. این نوع ورزش زمانی که بیمار هوشیار است و می‌تواند همکاری کند، به کار می‌رود، مانند انقباض عضلات شکم، چرخش مچ دست‌ها و پاها، بالا و پایین بردن دست‌ها و پاها، حرکات سر و گردن.

ب) ورزش غیرفعال: این حرکات توسط شما و در شرایطی که بیمار قادر به همکاری نیست انجام می‌شود. به عبارت ساده‌تر در ورزش غیرفعال قسمتی از بدن بیمار را شخص دیگری به حرکت در می‌آورد مانند خم کردن انگشتان دست و پا، خم و صاف کردن مفاصل آرنج و زانو، به حرکت درآوردن سر به بالا - پایین و چپ - راست، ...

باید گفت که حرکات غیر فعال باید با مشاوره‌ی پزشک یا پرستار انجام شود. هرگز اندام شکسته را حرکت ندهید.

۶-۱-۱- تعویض لباس و ملحفه: برای بیماری که

قرار است در بستر استراحت کند، شاید چیزی دوست‌داشتنی‌تر از لباسی مناسب و بستری راحت نیست و لازمه‌ی فراهم بودن چنین شرایطی، استفاده از ملحفه‌هایی با جنس مناسب، نرم و تمیز است.

پس برای این که بیمار در زمان بستری بودن خود احساس آرامش کند، به این نکته‌ها توجه کنید:

لباس و ملحفه‌ها دست کم روزی یک بار عوض شود، در صورتی که بیمار تعریق زیادی دارد و یا لباس و ملحفه کثیف یا خونی شده باشد، این کار را زودتر انجام دهید. همچنین هنگام تعویض لباس و ملحفه خصوصاً در بیماران دارای

استراحت مطلق، حداقل حرکت را به بیمار بدهید.

● تعویض ملحفه در بیماران/استراحت مطلق یا با

تحرک محدود: ملحفه‌ی تمیز را از طول به صورت لوله در آورید و بیمار را در سمت مقابل خود و در وضعیت به پهلو قرار دهید. ابتدا ملحفه‌ی کتیف را به صورت لوله‌ای تا کنار بیمار جمع کنید و در همین زمان ملحفه‌ی تمیز را نیز تا نیمه روی بستر باز و صاف کنید سپس بیمار را به طرف خود بچرخانید و جلوی او بالشی بگذارید تا در این وضعیت باقی بماند. در این زمان به سمت دیگر بستر بروید و ملحفه‌ی کتیف را جمع کرده، بقیه ملحفه‌ی تمیز را پهن و کاملاً صاف کنید و قسمت‌های اضافی ملحفه را زیر تشک تا بزنید تا ثابت بماند.

فعالیت عملی ۵

عمل تعویض ملحفه را روی مانکن تمرین کنید.

● تعویض لباس: یکی از بهترین لباس‌ها، طی مدت

بستری بیمار، بلوز و شلوار مناسب از جنس نخ یا کتان نرم و بدون حساسیت است که به راحتی قابل شست‌وشو و ضد عفونی

باشد. دقت کنید که این لباس، راحتی بیمار را فراهم کند و کاملاً اندازه‌ی بیمار شما باشد و در قسمت کمر نیز به جای کمر بند، کش نرم و مناسب دور کمر داشته باشد. همچنین بهتر

نکند و به توان هر زمان که لازم باشد به راحتی آن را عوض کرد. در ضمن بهتر است که بیمار را به یکباره لخت نکنید و لباس هایش را تکه تکه عوض کنید.

است بلوز این لباس جلو باز و دارای دگمه های مناسب و غیربرجسته و یا بند باشد. آستین لباس نیز به حدی گشاد باشد که در زمان کنترل فشار خون ایجاد مزاحمت نکند و یا هنگام تعویض آن در بیمارانی که سرم به دست دارند مشکلی ایجاد

فعالیت عملی ۶

مر احل تعویض لباس را بر روی مانکن تمرین کنید.

خشک کردن آن با دستمال یکبار مصرف، ظرف را زیر نور مستقیم خورشید بگذارید. درباره ی دماسنج توجه داشته باشید که این وسیله باید کاملاً شخصی بوده و پس از هر بار استفاده آن را به خوبی بشوید، خشک کنید و در ظرف مخصوص یا به مدت ۱۵ دقیقه در محلول ضدعفونی کننده بگذارید. وسایل حمام بیمار را با آب و صابون بشوید و در صورتی که بیمار شما به بیماری عفونی مبتلاست این وسایل را ابتدا ۱۵ دقیقه در محلول های ضدعفونی ساو لن $1/2^{\circ}$ یا سفیدکننده $2/5\%$ یا الکل 70° درجه بگذارید، سپس آن ها را به خوبی بشوید و مجدداً ۱۵ دقیقه در محلول 5% ساو لن بگذارید و بعد آبکشی کنید. در انتها بهتر است که وسایل را زیر نور مستقیم آفتاب بگذارید تا کاملاً خشک شود.

۷-۱-۱- جداسازی و گندزدایی ظروف و وسایل بیمار: رعایت بهداشت از مهم ترین نکته ها در بهبود بیمار و پیشگیری از سرایت آن به دیگران است. با توجه به نوع بیماری (خصوصاً بیماری های واگیر و عفونی)، جداسازی و گندزدایی وسایل اهمیت خاصی پیدا می کند. گندزدایی، تمیز کردن و ضدعفونی وسایل بیمار است که معمولاً در دو زمان انجام می شود:

الف) ضدعفونی روزانه که وسایل مورد استفاده ی بیمار مانند لگن، ظرف استفراغ، وسایل حمام، دماسنج را در برمی گیرد.

ب) ضدعفونی نهایی که پس از پایان بیماری، بستر و وسایل آن (تشک، بالش) و اتاقی را که بیمار در آن بستری بوده است را در برمی گیرد.

ضدعفونی روزانه: به عنوان اولین اصل در این نوع ضدعفونی باید توجه داشته باشید که قبل و بعد از هر بار تماس با بیمار یا وسایل وی، باید دست های خود را به خوبی با آب و صابون بشوید و خشک کنید. درباره ی ضدعفونی لگن، ظرف استفراغ و یا هر ظرفی که در آن مواد ترشحاتی بیمار وجود دارد (مانند خون و ترشحات زخم)، پس از دور ریختن آن ها، ابتدا ماده ی ضدعفونی کننده مانند ساو لن (به نسبت $1/2^{\circ}$ یعنی یک قسمت ساو لن در 20° قسمت آب)، الکل 70° درجه یا محلول سفیدکننده ی خانگی $2/5\%$ را داخل ظرف ریخته و پس از ۱۵-۱۰ دقیقه آن را با آب ولرم و صابون بشوید و پس از



جداسازی و ضد عفونی ظروف بیمار



توجه!

قبل از استفاده از هر ماده‌ی ضد عفونی، دستور العمل آن را خوانده و مطابق با روش نوشته شده بر روی ظرف، از محلول استفاده کنید.



خواب و استراحت بیمار

ضد عفونی نهایی: اگر تشک بیمار دارای روکش مشمعی است، آن را با آب و صابون شسته، ضد عفونی کنید، اما اگر رویه‌ی پارچه‌ای دارد پس از شستن ملحفه و روبالشی، تشک و پارچه‌ها را حداقل ۸ ساعت زیر نور مستقیم خورشید قرار دهید. پس از بهبود بیمار، اتاق او را تمیز کرده، با باز کردن در و پنجره‌ها و خصوصاً تابش نور خورشید اتاق نیز پاک می‌شود.

جوشاندن: یکی از رایج‌ترین روش‌های ضد عفونی خانگی، روش جوشاندن است. آب در حال جوش قادر است پس از ۲۰-۱۵ دقیقه ظروف و وسایل را ضد عفونی کند. پارچه‌هایی را که به خون یا مدفوع آلوده‌اند باید ابتدا با آب سرد شسته، سپس به مدت ۳۰ دقیقه جوشانند. اصولی که برای جداسازی و گندزدایی وسایل بیمار در نظر می‌گیرند عبارت‌اند از:

- نوع و شدت بیماری تعیین کننده‌ی نوع و مدت جداسازی وسایل بیمار است. در این خصوص می‌توانید با پزشک معالج مشورت کنید.

- ظروف، لباس‌ها و ملحفه‌ی بیمار را جدا از وسایل سایر افراد خانواده بشوید.

- پس از شست و شوی وسایل پارچه‌ای می‌توان از نور مستقیم آفتاب و حرارت اتو برای ضد عفونی آن‌ها استفاده کرد.

- بهتر است پس از استفاده‌ی بیمار از توالت و دستشویی این مکان‌ها شسته و ضد عفونی شوند بویژه اگر بیمار به بیماری‌های عفونی روده (مانند اسهال عفونی) مبتلا باشد.

۸-۱-۱- خواب و استراحت بیمار

خواب نیازی طبیعی است و هر فرد بالغ حدود ۱/۳ تا ۱/۴ عمر خود را در خواب می‌گذراند. معمولاً نیاز به خواب و

استراحت هنگام بیماری و صدمات افزایش می‌یابد. بدن انسان برای کسب انرژی، ترمیم زخم و دفع مواد زائد نیز نیاز به خواب و استراحت دارد. بدیهی است که نوع و شدت بیماری، سن بیمار و ... از عوامل تعیین کننده‌ی مدت زمان خواب است. به طور کلی لازم است که به این نکته‌ها درباره‌ی خواب و استراحت بیمار توجه کنید:

۱- تا حد امکان مکانی آرام، دور از سروصدا و رفت و آمد را برای خواب بیمار انتخاب کنید.

۲- نور اتاق متناسب با نوع بیماری و خواست بیمار تنظیم شود.

۳- در صورت مسری بودن بیماری، افراد حساس (کودکان و زنان باردار) به اتاق بیمار وارد نشوند.

۴- رختخواب بیمار باید راحت، بدون حساسیت و متناسب با فصل انتخاب شود.

۵- تخت بیمار باید ایمن باشد و برای کودکان، سالمندان یا افرادی که هوشیاری‌شان کم است از نظر خطر سقوط، ایمن شود (ارتفاع آن کوتاه باشد، زده داشته باشد و از پتو یا بالش در کنار بیمار استفاده شود).

از علل عمده بروز مشکلات روحی و روانی در فرد است، به منظور پیشگیری از این مسأله توجه به فراهم کردن فعالیت‌های مناسب برای سرگرم کردن بیمار از اهمیت به‌سزایی برخوردار است که می‌توان به این موارد پرداخت:

نوع وسیله‌ی سرگرم‌کننده مانند رادیو و تلویزیون، روزنامه، کتاب و ... باید براساس علاقه و انتخاب بیمار باشد. همچنین زمان و نوع استفاده از وسایل سرگرم‌کننده باید در حدی باشد که باعث بدتر شدن بیماری یا اختلال در زمان خواب و استراحت او نشود. بهتر است با فراهم کردن چند نوع وسیله، تنوع خوبی را در برنامه‌ی استراحت بیمار تدارک دید.

۹-۱-۱- سرگرمی بیمار

آیا تاکنون فرد بیماری را سرگرم کرده/ید؟ چگونه؟



سرگرمی بیمار

یک‌جا ماندن و عدم تحرک خصوصاً در زمان بیماری نه تنها مشکلات جسمانی خاص خود را در پی دارد بلکه یکی

فعالیت عملی ۷

تحقیق کنید در خانواده‌ی شما چه کارهایی برای سرگرم کردن بیمار در طول مدت بیماری انجام می‌شود؟

فهرست این کارها را در کلاس ارائه دهید.

است می‌توان دست او را به میز تکیه داد.)



کنترل فشار خون

۲- اگر آستین لباس بیمار تنگ است دستش را از آستین خارج کنید و اگر تنگ نیست آن را بالا بزنید تا بالاتر از محل بستن بازوبند قرار گیرد.

۳- ابتدا با باز کردن پیچ دستگاه و فشاردادن بازوبند آن، از خالی بودن دستگاه از هوا مطمئن شوید. سپس قسمت مرکزی بازوبند را در وسط بازو قرار دهید طوری که لبه‌ی پایین بازوبند حدود ۲/۵ تا ۵ سانتی‌متر بالاتر از قسمت داخلی آرنج

۲-۱- کنترل فشار خون

فشار خون یعنی چه؟ فشار خون شما چقدر است؟

فشار خون یعنی فشاری که با ضربان قلب و از طرف خون به دیواره‌ی رگ‌ها وارد می‌شود. در افراد بالغ و در حالت طبیعی فشار خون حدود ۸۰/۱۲۰ میلی‌متر جیوه است، اما اگر این عدد به بالاتر از ۹۰/۱۴۰ میلی‌متر جیوه برسد فشار خون بالا نامیده می‌شود. دقت کنید که اگر بیمار از نظر روحی ناراحت بوده، درد داشته و یا فعالیت داشته است، کنترل فشار خون را عقب بیندازید (مگر آنکه فوریت داشته باشد). ضمناً اندازه‌ی بازوبند و دور بازوی بیمار باید با هم تناسب داشته باشد تا عدد واقعی فشار خون به دست آید.

مراحل کار به ترتیب عبارت است از:

۱- بیمار را در وضعیت راحت (درازکش یا نشسته) قرار دهید و دستش را طوری که کف آن به سمت بالا و ساعد نیز در سطح قلب باشد قرار دهید. (در صورتی که بیمار نشسته



طور ناگهانی ضعیف شود، فشار دیاستول نامیده می‌شود. پیچ دستگاه را تا آخر باز کنید. بازوبند را باز کرده، آن را تا کنید و در کیف مخصوص آن بگذارید. لباس بیمار را مرتب کنید و میزان فشار خون را با تاریخ و ساعت کنترل آن در دفتری بنویسید. دستگاه‌های کنترل فشار خون به انواع عقربه‌ای، جیوه‌ای و دیجیتالی تقسیم می‌شود.

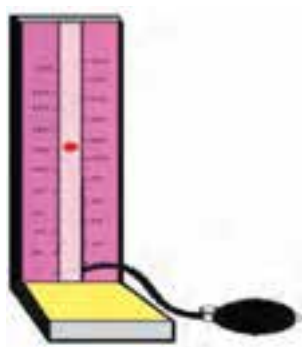
(چین آرنج) قرار گیرد و درجه‌ی جیوه‌ای دستگاه در معرض دید شما باشد. دقت کنید که بازوبند شل و یا محکم بسته نشود.



کنترل فشار خون



دستگاه کنترل فشار خون (نوع عقربه‌ای)



دستگاه کنترل فشارخون
(نوع جیوه‌ای)



دستگاه کنترل فشارخون (نوع دیجیتالی)



گوشی پزشکی

۴- گوشی را داخل گوش خود گذاشته و با نوک انگشت ضربه‌ای به صفحه‌ی گردی که انتهای گوشی است بزنید تا از درست کارکردن آن مطمئن شوید. با دو انگشت سبابه و وسط، نبض بازویی بیمار را در قسمت داخلی آرنج پیدا کنید و صفحه‌ی گوشی را به آرامی و بدون فشار روی محلی که نبض را حس کردید بگذارید.



کنترل فشار خون

۵- پیچ دستگاه را ببندید و با پمپ کردن دستگاه، هوا را داخل بازوبند کنید و این عمل را تا ۳۰ میلی‌متر جیوه بالاتر از جایی که صدای ضربان نبض قطع شد، ادامه دهید.

ضمن آن‌که به سطح جیوه خیره شده‌اید، به آهستگی پیچ دستگاه را باز کرده و اجازه دهید که هوای داخل دستگاه خارج شود. اولین ضربه‌ای که شنیدید، بالاترین فشار (سیستولیک) است. همچنان خروج هوا را ادامه دهید تا جایی که دیگر صدای نبض شنیده نشود. این عدد، فشار پایینی (دیاستولی) است. در کسانی که صدای نبض تا آخر شنیده شود، نقطه‌ای که صدا به

چکیده

✓ همان‌طور که در این واحد کار بیان شد، در طول زندگی شرایطی به وجود می‌آید که عزیزان ما در بستر بیماری گرفتار می‌آیند و لازم است که ما از آنان پرستاری و مراقبت کنیم. بر این اساس هر یک از ما باید با این اصول اولیه آشنا باشیم و به درستی، هنگام نیاز از آن استفاده کنیم، زیرا مراقبت آشنا از بیمار در منزل، علاوه بر آسایش و آرامش خاصی که برای بیمار فراهم می‌کند از بار مالی اضافی که بر خانواده تحمیل می‌شود، می‌کاهد.

✓ همان‌طور که با هم در این واحد کار مرور کردیم، بیماران طی مدت بیماری‌شان باید روزانه استحمام کنند که اگر توانایی لازم را داشته باشند شست‌وشو در حمام و در غیر این صورت در بستر انجام می‌شود. از دیگر نیازهای مهم بیماران تغذیه است که در شرایط معمولی از طریق دهان و در غیر این صورت توسط سرم و یا سوند معده صورت می‌گیرد. همچنین در بیماران بی حرکت انجام ماساژ در نقاط تحت فشار و جابه‌جا کردن بیمار در بستر اهمیت زیادی دارد.

✓ برای آنکه طی مدت اقامت بیمار در منزل، خود و سایر افراد خانواده را از گزند بیماری و عفونت مصون نگاه داریم باید لباس‌ها و وسایل بیمار را جدا کرده، ضدعفونی کنیم. در مراقبت از مبتلایان به بیماری فشار خون، نحوه‌ی صحیح کنترل فشار خون را نیز یاد گرفتیم.

؟ آزمون پایانی نظری واحد کار اول

● پاسخ صحیح را مشخص کنید:

- ۱- برای فراهم کردن خوابی راحت برای بیماران، رعایت چه شرایطی لازم است؟
 - (الف) بستر بدون حساسیت باشد.
 - (ب) لامپ کم نور اما مناسبی روشن باشد.
 - (ج) مکانی بی سروصدا باشد.
 - (د) همه‌ی موارد صحیح است.
- ۲- بهترین غذا برای بیماران بستری کدام است؟
 - (الف) به سرعت هضم شود.
 - (ب) سرخ کرده باشد.
 - (ج) همراه با برنج فراوان باشد.
 - (د) دارای کالری، پروتئین، چربی و هیدرات کربن مناسب باشد.
- ۳- هنگام تعویض لباس بیماری که استراحت مطلق دارد، به چه نکته‌هایی توجه می‌کنید؟
 - (الف) چون این بیماران در حال استراحت مطلق‌اند، باید عوض کردن لباسشان هر ۳ روز یکبار انجام شود.
 - (ب) باید هنگام تعویض لباس، حداقل حرکت و جابه‌جایی را به بیمار داد.



- ج) بیماران بی حرکت هر زمان که خودشان نیاز داشته باشند لباسشان را عوض می‌کنند.
- د) تعویض لباس این بیماران با سایرین تفاوتی ندارد.
- جلوی جمله‌ی صحیح علامت (ص) و جلوی جمله‌ی غلط علامت (غ) بگذارید:
- ۴- برای ضدعفونی لگن بیمار پس از دفع مدفوع، ابتدا در آن محلول ضدعفونی ریخته و پس از دور ریختن آن، لگن را شسته و ضدعفونی می‌کنیم. ()
- ۵- بهتر است لباس بیماران معمولی پس از هر بار استفاده دور ریخته شده، مجدداً لباس نو تهیه کرد. ()
- ۶- پس از شستن ملحفه و لباس بیمار کافی است که این وسایل به مدت ۳ ساعت زیر نور آفتاب قرار گیرد. ()
- ۷- برای لگن دادن به بیماری که دچار شکستگی در ناحیه کمر و لگن است باید از لگن مخصوص شکستگی استفاده کرد. ()
- ۸- فشار خون طبیعی در افراد بالغ ۱۲۰/۸۰ میلی‌متر جیوه است. ()
- در جای خالی پاسخ درست را بنویسید:
- ۹- برای شست‌وشوی بیمارانی که هر روز در تخت حمام می‌کنند، کافی است که از استفاده کرد.
- ۱۰- وضعیت مناسب برای ماساژ پشت بیمار است.
- ۱۱- مهم‌ترین خطر بی‌حرکتی در بیماران است.
- به گروه‌های ۳-۲ نفری تقسیم شوید و با هم در کارگاه بهداشت فعالیت‌های زیر را روی مانکن اجرا کنید:

آزمون پایانی عملی واحد کار اول



- ۱- ملحفه بستر و لباس مانکن را تعویض کنید.
- ۲- مانکن را در تخت چرخانده و در وضعیت صحیح به پهلو قرار دهید.
- ۳- برگه‌ای را برای ثبت درجه‌ی حرارت و فشار خون بیمار طراحی کنید.
- ۴- روش‌های جداسازی و گندزدایی وسایل بیمار را به صورت پوستر آموزشی طراحی کنید.

واحد کار دوم

آشنایی با دارو و وسایل مورد نیاز بیمار





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

ردیف	وسایل و تجهیزات مورد نیاز:	فعالیت عملی ۱	فعالیت عملی ۲	فعالیت عملی ۳	فعالیت عملی ۴	فعالیت عملی ۵	فعالیت عملی ۶	فعالیت عملی ۷
۱	لیوان یکبار مصرف					*		
۲	اسپری استنشاقی سالیوتامول					*		
۳	قطره‌ی چشمی				*			
۴	ویال انسولین	*					*	
۵	فنجان (لیوان) مدرج		*					
۶	قاشق مدرج	*						
۷	دستگاه اکسیژن							*
۸	ماسک اکسیژن صورت							*
۹	سوند اکسیژن							*
۱۰	دستمال کاغذی				*			
۱۱	روغن کرچک	*						
۱۲	شربت	*						
۱۳	قرص	*						



۸- با صندلی چرخدار کار کند.

97



همه‌ی ما بارها و بارها بیمار شده‌ایم و برای درمان خود به پزشک مراجعه کرده‌ایم. طی این مراجعات، غالباً برایمان دارو تجویز شده است. حتماً قبول دارید زمانی داروی تجویز شده مؤثر واقع می‌شود که آن را به درستی مصرف کنیم. شاید تاکنون در منزل از بیمار مبتلا به بیماری‌های تنفسی یا دیابتی نیز مراقبت کرده‌اید و یا ناچار شده‌اید که برای بیمار از ویلچیر (صندلی چرخدار) و یا سرم استفاده کنید و در واحد کاری که پیش روی دارید، سعی شده که به طور ساده و صحیح با انواع دارو و نحوه‌ی استفاده از آن، وسایل خاص نگه‌داری از بیماران در منزل آشنا شوید تا بتوانید در مواقع لازم آن را به کار بندید.

۱-۲- دارو

آخرین باری که دارو مصرف کرده‌اید کی بوده است؟ / این دارو ماده‌ای است که برای درمان، تشخیص و یا پیشگیری از بیماری‌ها استفاده می‌شود. داروها از منابع حیوانی، گیاهی، معدنی و یا مصنوعی تهیه می‌شوند.

فعالیت عملی ۱

به گروه‌های ۳ نفری تقسیم شوید. هر گروه پس از تحقیق، ۳ مثال از هر منبع دارویی در کلاس ارائه دهید.

کپسول چیست؟ پوشش‌هایی استوانه‌ای یا بیضی شکل اند که از مخلوط آب، گلیسرین و ژلاتین تهیه می‌شود. کپسول طعم بدمزه و تلخ دارو را مخفی کرده، این پوشش پس از ورود به معده حل می‌شود.



کپسول

● انواع شکل‌های دارویی

داروها به انواع خوراکی (قرص، کپسول، شربت)، آمپول، قطره، اسپری استنشاقی، موضعی (پماد، کرم)، شیاف و ... تقسیم می‌شود.

قرص چیست؟ داروهایی به شکل جامدند که ماده‌ی دارویی در آن ابتدا به حالت گرد در آمده، سپس توسط دستگاه متراکم می‌شود.



قرص



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با دارو و وسایل مورد نیاز بیمار



شریت

شریت چیست؟ داروهایی هستند که از حل شدن مواد مؤثر دارویی در شریت قند به دست می‌آیند.

فعالیت عملی ۲

۳ سی‌سی شریت را به طور صحیح در لیوان مدرج بریزید.

اسپری چیست؟ شکلی از داروست که به صورت بخار یا ذرات بسیار ریز در بینی یا حلق و یا در موضع خاص پاشیده می‌شود و در داخل کپسول‌های کوچک استوانه‌ای شکل که فشار بالایی دارند، نگهداری می‌شود.



اسپری

آمپول چیست؟ محلول استریل قابل تزریقی است که حاوی مواد دارویی است و از طریق سرنگ وارد بدن می‌شود.



آمپول

قطره چیست؟ یکی از انواع داروهای موضعی است که عصاره‌ی محلول دارو مستقیماً وارد حفره‌ی موردنظر (بینی، گوش و چشم) می‌شود.



قطره

پماد چیست؟ داروهای نیمه جامدی هستند که از ترکیب مواد مؤثر دارویی با مواد چربی (وازلین) به دست می‌آید. کرم چیست؟ از پماد نرم‌تر بوده، فقط مقدار کمی آب دارد و به منظور نرم کردن پوست و موارد دیگر از آن استفاده می‌شود.



باید سر ساعت معین مصرف شود.

۲- نسخه‌ی پزشک را با دارو مطابقت دهید تا از نام، میزان، روش و ساعت مصرف آن مطمئن شوید.

۳- قرص‌ها و کپسول‌ها را براساس تجویز مصرف کنید و اگر لازم است قرص‌ها را از خط وسط آن بشکنید.

۴- تا آخرین لحظه قرص‌ها و کپسول‌ها را از ظرف مخصوص خود خارج نکنید.

۵- برای خوردن شربت از قاشق و یا از لیوان درجه‌بندی شده استفاده کنید و شیشه‌ی شربت را طوری نگه دارید که برچسب آن‌رو به شما باشد.

۶- دارو را کنار بستر بیمار ببرید و تا پایان خوردن آن کنار بیمار بمانید.

۷- اگر پس از مصرف دارو علایمی مثل استفراغ، دل‌پیچه‌ی شدید، قرمزی، خارش و کهیر در بیمار دیده شد، حتماً به پزشک مراجعه کنید.

۸- داروهای تاریخ گذشته را دور بریزید.

۹- اگر لازم شد دارو را در مقدار کمی آب حل کرده و با نی به بیمار بنوشانید.

۱۰- هنگام دادن دارو به بیمار همه‌ی وسایل را در سینی دارو بگذارید.

۱۱- داروهای آنتی‌بیوتیک را باید سر ساعت مصرف کرد. همچنین از این داروها باید تا پایان زمانی که پزشک تجویز کرده استفاده کرد.

۱۲- هیچ‌وقت از دارو به طور مشترک استفاده نکنید.

۱۳- اگر داروهای شما تمام نشده آن‌ها را دور بریزید و برای دفعه‌ی بعد نگه ندارید.



پماد

شیاف چیست؟ داروهای جامد مخروطی شکل‌اند که از طریق مقعد در انتهای راست روده قرار داده می‌شود. این داروها در حرارت معمولی جامد بوده ولی در حرارت بدن ذوب و ماده مؤثر آن آزاد می‌شود.



شیاف

● محل نگهداری داروها

شما در منزل داروها را در کجا نگهداری می‌کنید؟ به نظر شما بهترین محل نگهداری دارو در منزل کجاست؟

دارو باید در جای خشک، خنک و دور از نور نگهداری شود. همچنین دارو باید از دسترس اطفال دور باشد. باید به شیوه‌ی صحیح نگهداری هر دارو که در قسمت راهنمای دارو (داخل جعبه دارو نوشته شده است) توجه کرد.

۱-۲- نکته‌های مورد توجه هنگام مصرف دارو : آیا بهترین راه مصرف داروها را می‌شناسید؟

هنگام مصرف دارو بدین نکته‌ها توجه کنید :

۱- هر دارو برای یک بیماری خاص تجویز شده است و



ظرف روزانه‌ی دارو

توجه!

در صورت مصرف چند دارو، میتوان از ظرف دارویی برای مصرف صحیح دارو استفاده کرد.



فعالیت عملی ۳

با استفاده از مقوا، چسب و برچسب جعبه‌ای دارویی درست کنید.

۲-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از داروی موضعی: بستنی برای مالیدن دارو استفاده کرد). سپس از بیمار بخواهید شما چگونه از پماد استفاده می‌کنید؟ که حداقل ۳۰-۲۰ دقیقه پس از مالیدن دارو، از تماس با اشیای دیگر و یا شستن محل خودداری کند. در انتها وسایل را جمع کنید و دستان خود را بشوید. ابتدا دست خود را بشویید و دستکش به دست کنید تا دارو جذب پوست خود شما نشود (می‌توان از پنبه یا چوب

بحث کنید

پس از آن که روی دست مانکن پماد را گذاشتید درباره‌ی این که چرا پس از مالیدن دارو، نباید پوست را ماساژ داد برای دوستان خود توضیح دهید (برای پاسخ به این سؤال می‌توانید به کتاب اصول پرستاری تایلور مراجعه کنید).



نحوه‌ی ریختن قطره در چشم

۲-۱-۳- نحوه‌ی استفاده از داروهای چشمی

الف) قطره: ابتدا بیمار را به پشت بخوابانید، طوری که به سقف نگاه کند. در این زمان پلک پایین وی را به آرامی به پایین (به طرف گونه) بکشید و در قطره را باز کنید و با فاصله از چشم، قطره را در محل سفیدی چشم بریزید. سپس از بیمار بخواهید که چند لحظه بدون پلک‌زدن چشم خود را ببندد.

فعالیت عملی ۴

یک قطره از قطره‌ی نرمال سالین استریل چشمی را در چشم مانکن بریزید.



نحوه‌ی استفاده از پماد در چشم

ب) پماد: برای استفاده از پماد چشمی، بیمار را در همان وضعیتی که در بالا گفته شد، بخوابانید و پماد را با فشار آهسته به انتهای تیوپ پماد و به طور یکنواخت از قسمت داخلی پلک پایین به سمت خارج آن بمالید. سپس از بیمار بخواهید که چشم خود را ببندد و در همین حال، کره‌ی چشم را به صورت دَوَرانی در حلقه بچرخاند.



بحث کنید

اگر پس از چکاندن قطره، بیمار اشک بریزد، آیا لازم است که مجدداً از دارو استفاده کرد؟ درباره‌ی دلیل خود توضیح دهید.

توجه!

هرگز از یک پماد یا قطره‌ی چشمی برای دویا چند بیمار استفاده نکنید.

۵-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از قطره‌ی بینی :

استفاده از قطره‌ی بینی، بیمار را به پشت بخوابانید و یک بالش زیر شانه‌های او بگذارید و در حالی که بیمار از راه دهان نفس می‌کشد قطره را به تعداد لازم در بینی او بچکانید. هنگام ریختن قطره لازم است که بیمار سوراخ دیگر بینی را با انگشت خود ببندد.



نحوه‌ی ریختن قطره در بینی

۴-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از قطره‌ی گوش :

استفاده از قطره‌ی گوش، لازم است که بیمار سر خود را روی بالش بگذارد و شما لاله‌ی گوش او را در دست بگیرید. در کودکان لاله‌ی گوش را به طرف پایین و عقب و در بزرگسالان لاله‌ی گوش را به طرف بالا و عقب بکشید و قطره را بچکانید و بیمار را به مدت ۲ تا ۳ دقیقه در همین وضعیت نگه دارید.



نحوه‌ی ریختن قطره در گوش

۶-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از شیاف در مقعد :

توجه کنید که شیاف تا زمان استفاده باید در یخچال نگهداری شود. همچنین قبل از گذاشتن شیاف لازم است بیمار روده‌ی خود را از مدفوع تخلیه کند.

برای گذاشتن شیاف به این نکات توجه کنید :

- ۱- بیمار به پهلو چپ خوابیده و پای راست خود را روی شکم خم کند.
- ۲- دستکش به دست کنید.



نحوه‌ی ریختن قطره در گوش کودکان و بزرگسالان



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با دارو و وسایل مورد نیاز بیمار

باید بیمار از طریق دهان نفس عمیق بکشد و قطرات دارویی را وارد ریه خود کند (از بلعیدن دارو خودداری کند). سپس نفس خود را نگه داشته و تا عدد ۳ بشمارد و سپس به طور طبیعی بازدم کند. برای کودکان می‌توان دهانه‌ی لیوان یک بار مصرف را به اندازه‌ی دهانی اسپری سوراخ کرد و سپس دهانی اسپری را داخل لیوان کرده و لیوان را مانند ماسک روی دهان بیمار گذاشت طوری که زیر چانه‌ی او ثابت شود.



نحوه‌ی استفاده از اسپری استنشاقی

۳- روکش شیاف را باز کرده کمی وازلین یا کرم نرم‌کننده را به انگشت خود و به شیاف بمالید تا شیاف راحت‌تر وارد شود.

۴- با یک دست دو طرف باسن را از هم باز کنید و با انگشت نشانه‌ی دست دیگر شیاف را به آرامی وارد مقعد کنید.

۵- ضمن بیرون آوردن انگشت، دو سمت باسن را به هم نزدیک کنید.

۶- لازم است بیمار ۱۰-۵ دقیقه در همین وضعیت باقی بماند.

۷- بهتر است که قبل از خواب از شیاف استفاده شود تا زمان کافی برای جذب شدن داشته باشد.

۷-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از داروهای استنشاقی:

از این نوع دارو برای درمان بیماری‌های تنفسی استفاده می‌شود. لازم است ظرف اسپری را به خوبی تکان داده و سپس آن را وارونه کنید. قسمت دهانی آن را در فاصله چند سانتی‌متری از دهان بیمار گذاشته و فشار دهید. هنگام فشاردادن اسپری

فعالیت عملی ۵

نحوه‌ی استفاده از اسپری در کودکان را با استفاده از لیوان یک‌بار مصرف بر روی مانکن اجرا کنید.

۵- برای دادن داروی نوزادان و کودکان تا سن مدرسه از قطره‌چکان و یا سرنگ بدون سوزن استفاده کنید.

۶- از مخلوط کردن دارو با موادی مانند شیر یا مواد غذایی اجتناب کنید.

۷- داروهایی مانند کپسول و قرص حداقل با یک لیوان آب خورده شود.

۸- برای آماده کردن پودر دارویی، به همان اندازه که در دستور روی دارو نوشته شده، آب جوشیده‌ی سرد شده اضافه کرده، پس از حل شدن در آب، به اندازه‌ی لازم مصرف کنید.

۹- بهتر است حداقل ۱۵ دقیقه بین مصرف دو نوع داروی خوراکی فاصله بگذارید.

۸-۱-۲- نحوه‌ی استفاده از داروهای خوراکی:

داروهای خوراکی پس از خوردن از طریق دهان، وارد جریان خون می‌شوند. بنابراین برای آنکه این دسته از داروها بهتر اثر کنند باید هنگام مصرفشان به این نکته‌ها توجه کرد:

۱- قرص‌های جویدنی باید با کمک دندان‌ها جویده شود (از قورت دادن آن‌ها خودداری شود).

۲- قرص‌ها و کپسول‌های زیرزبانی را زیر زبان گذاشته، تا چند دقیقه نباید آب دهان را قورت داد.

۳- بیمارانی که در قورت دادن مشکل دارند پس از مشورت با پزشک یا پرستار می‌توانند قرص‌ها را با هاون کوبیده، در آب حل کنند تا راحت‌تر خورده شود.

۴- قبل از مصرف شربت آن را به خوبی تکان دهید.



۲-۲- دیابت و انسولین

براساس شروع اثر، حداکثر مدت اثر و طول مدت دوام به سه دسته کوتاه اثر (مانند کریستال)، متوسط الاثر (مانند NPH) و طولانی اثر (مانند اولترالنت) تقسیم می‌شوند.

اندازه‌ی انسولینی را که بیماران دیابتی به آن نیاز دارند پزشک، براساس رژیم غذایی، فعالیت بدنی، وزن و وضعیت جسمی و روانی تعیین می‌کند. انسولین‌های موجود در بازار

بیشتر بدانید



انسولین	شروع اثر	حداکثر اثر	مدت دوام اثر	رنگ
کوتاه اثر	۳۰-۶۰ دقیقه	۴-۵ ساعت	۶-۸ ساعت	شفاف
متوسط الاثر	۶۰-۹۰ دقیقه	۴-۱۲ ساعت	۲۴ ساعت	کدر
طولانی اثر	۴-۸ دقیقه	۱۰-۱۸ ساعت	۳۰-۳۶ ساعت	کدر

۱- شیشه‌ی انسولین را دائماً در یخچال (بین ۲-۸ درجه سانتی‌گراد) نگهداری کنید. از گذاشتن شیشه‌ی انسولین در برابر نور مستقیم آفتاب خودداری کنید (انسولین را قبل از تزریق از یخچال خارج کنید).
۲- انسولین نباید یخ بزند.

چون برای تهیه‌ی انسولین و عملکرد مناسب این داروی حیاتی هزینه بسیار زیادی صرف می‌شود، لازم است که همه‌ی بیماران دیابتی و خانواده‌ی آنان از این دارو به نحو احسن نگهداری کنند. برای راهنمایی شما، اصلی‌ترین نکته‌هایی را که می‌توانید به این گروه از بیماران آموزش دهید با هم مرور می‌کنیم:

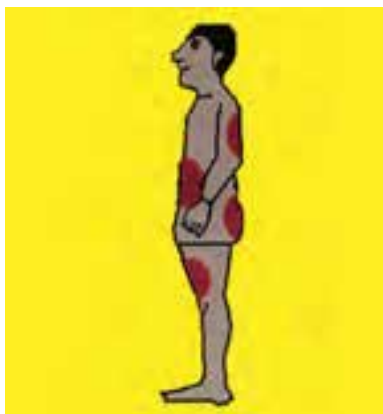
بیشتر بدانید



انسولین کریستال تا پایان مصرف باید شفاف و یک دست باشد و انسولین NPH نیز با تکان ملایم باید یک‌دست شود در غیر این صورت قابل استفاده نیست.

شده است و باید براساس میزان واحدی که با نظر پزشک مشخص شده است کشیده شود).

۳- برای تزریق انسولین فقط از سرنگ انسولین استفاده شود (خطوط روی سرنگ انسولین برحسب واحد تقسیم‌بندی



چهار محل مناسب برای تزریق انسولین



سرنگ انسولین

۳-۷- نباید انسولین را قبل از ورزش کردن به اندامی که

هنگام ورزش با آن فعالیت می‌شود تزریق کرد.

۴-۷- بهتر است که برای انتخاب محل تزریق، یک

جدول مناسب در اختیار بیمار باشد. (مثلاً تزریق صبح را در

شکم و تزریق عصر را در بازوها یا ران‌ها انجام دهد و همچنین

به بیماران توصیه کنید که به طور تصادفی محل تزریق را عوض

نکنند).

۸- انسولین باید ۳۰-۲۰ دقیقه قبل از غذا خوردن تزریق

شود.

۹- تزریق انسولین اضافی به‌خصوص اگر همراه با کم

مصرف کردن و یا مصرف نکردن غذا باشد باعث شوک کاهش

قند خون می‌شود.

۱۰- بهتر است انسولین همیشه در یک ساعت مشخص

و ثابت تزریق شود.

۱۱- در تزریق ۲ نوع انسولین، ابتدا انسولین کریستال و

سپس انسولین NPH در سرنگ کشیده می‌شود.

۴- برای هر بار تزریق انسولین از سرنگ جدید استریل

استفاده شود.

۵- تزریق انسولین NPH به صورت تزریق زیر جلدی

است (زاویه‌ی ورود سوزن در افراد چاق ۹۰ درجه و در افراد

لاغر ۴۵ درجه است به نحوی که سوزن وارد زیر پوست شود و

داخل عضله نشود).

۶- سرعت جذب انسولین در قسمت‌های مختلف بدن

متفاوت است (در بازوها سریع‌تر از ران‌ها، و در ران‌ها سریع‌تر از

باسن است). دقت کنید ورزش نیز سرعت جذب را بالا می‌برد.

۷- تزریق انسولین باید به صورت چرخشی باشد و بهتر

است از چند عضو برای تزریق استفاده کرد زیرا تزریق مکرر در

یک محل باعث می‌شود بافت چربی زیر پوست آن قسمت آسیب

دیده، سرعت جذب انسولین در محل تزریق تغییر کند.

۱-۷- چهار محل مناسب برای تزریق انسولین عبارت‌اند

از: شکم، قسمت پشتی بازوها، قسمت بالایی ران‌ها و باسن.

۲-۷- سرعت جذب انسولین تزریق شده در پوست شکم،

سریع‌تر از قسمت‌های دیگر است.

فعالیت عملی ۶

به گروه‌های ۴ نفری تقسیم شوید. هر گروه شیوه‌ی نگهداری انسولین را روی پوستری طراحی کند و

بهترین را در کلاس نصب کنید.



۲-۳- درمان با اکسیژن

فکر می‌کنید چه مدت می‌توانید بدون نفس کشیدن زنده

بمانید؟

همه‌ی انسان‌ها برای ادامه‌ی زندگی به اکسیژن احتیاج دارند. اما در بعضی بیماری‌ها (مانند بیماری آسم) شرایطی به وجود می‌آید که بیمار قادر نیست به خوبی نفس بکشد و اکسیژن را وارد ریه‌های خود بکند. در این مواقع برای بیمار اکسیژن تجویز می‌شود. در درمان با اکسیژن، گاز اکسیژن با فشاری بیشتر از اکسیژنی که در محیط است، در دسترس بیمار قرار می‌گیرد. اما این فشار برای بیمار قابل تحمل نیست و لازم است که این فشار را دستگاهی به نام دستگاه تنظیم‌کننده اکسیژن کم کند.

دستگاه اکسیژن از دو قسمت اصلی تشکیل شده

است:

الف) کپسول یا تانک اکسیژن که حاوی گاز اکسیژن

است.

ب) دستگاه تنظیم‌کننده اکسیژن که دو صفحه‌ی مدرج

دارد:

۱- صفحه‌ی مدرجی که نزدیک سیلندر قرار دارد و

میزان اکسیژن درون تانک را نشان می‌دهد.



کپسول اکسیژن

۲- صفحه‌ی درجه‌بندی شده‌ی دیگری که مقدار خروج

اکسیژن را برحسب لیتر در دقیقه نشان می‌دهد.

می‌توان در منزل با استفاده از ماسک صورت و یا سوند

بینی (یک شاخه یا دو شاخه) میزان اکسیژن لازم را در اختیار بیمار گذاشت.

اگر شما برای درمان بیمارتان در منزل، از اکسیژن استفاده

می‌کنید دقت کنید که:

● فقط زمانی که علامت تنگی نفس یا کبودی در صورت

و ناخن‌ها وجود دارد، آن را به کار ببرید.

● به طور دایم و یا به میزان بیشتر از ۶ لیتر در دقیقه،

اکسیژن را برای بیمار باز نکنید. به جز در بیماران مبتلا به بیماری

مزمن، که لازم است اکسیژن روزانه به مدت ۱۰-۸ ساعت و با

سرعت حدود ۲-۳ لیتر در دقیقه جریان یابد.

● به محض برطرف شدن علایم تنگی نفس، اکسیژن را

قطع کنید تا بیمار خود به خود نفس بکشد.

● تهویه و مرطوب کردن هوای اتاق بیمار به بهتر شدن

تنفس او کمکی بزرگ می‌کند.

● همواره مطمئن باشید که حداقل ۱/۳ سیلندر اکسیژن

داشته باشد.

● برای این که از بازبودن لوله‌ها مطمئن شوید، قبل از آن

که سوند در بینی بیمار قرار گیرد، سر آن را داخل آب بگذارید.

اگر حباب تشکیل شد جریان برقرار است.

● به بیمار بگویید اگر از سوند استفاده می‌کند از طریق

بینی، و اگر با ماسک نفس می‌کشد از طریق دهان و بینی نفس

بکشد.

● بر روی سیلندر اکسیژن، علامت «سیگار کشیدن ممنوع»

را بحسبانید و نیز از ایجاد هرگونه آتش و جرقه در اطراف کپسول

جلوگیری کنید، زیرا خطر آتش‌سوزی و انفجار بیمار و خانواده‌ی

او را تهدید می‌کند.

● سیلندر اکسیژن را در گوشه‌ی اتاق بگذارید تا از خطر

افتادن و سقوط در امان باشد.

● بهتر است هنگام استفاده از اکسیژن، بیمار را در

وضعیت نیمه نشسته قرار دهید.



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با دارو و وسایل مورد نیاز بیمار

● دقت کنید برای جلوگیری از خشک شدن مجرای دهان شما ناراحت نشود).

۴- بهتر است که حداقل هر ۲-۳ ساعت یک بار ماسک را از روی صورت بیمار بردارید تا اکسیژن به طور دایم جریان نداشته باشد و در این زمان پوست صورت بیمار را تمیز و حتماً خشک کنید.

۵- اگر به جای ماسک از لوله‌ی اکسیژن استفاده می‌کنید، شاخک‌های آن را در سوراخ بینی قرار دهید و ادامه‌ی آن را پشت گوش بیمار برده، در پشت سر بیمار ثابت کنید.



نحوه‌ی درمان با اکسیژن

و بینی، اکسیژن را مرطوب کنید و همیشه در ظرف مخصوص، آب مقطر بریزید (استفاده از آب معمولی باعث رسوب ذرات آب در مجرا و بسته شدن آن می‌شود).

● برای جلوگیری از هدر رفتن اکسیژن، سوند بینی را ۱ تا ۲ سانتی متر داخل مجرای بینی و یا ماسک را روی صورت بیمار ثابت کنید.

روش کار:

۱- دست‌های خود را بشوید.

۲- ماسک صورت را به دستگاه اکسیژن وصل کنید و جریان اکسیژن را به اندازه‌ای که پزشک دستور داده برقرار کنید.

۳- ماسک را روی بینی و دهان بیمار بگذارید و بند یا کش آن را پشت سر بیمار ببرید تا اکسیژن از کناره‌های ماسک بیرون نزنند. (توجه کنید بند یا کش بیش از حد سفت نباشد تا بیمار

فعالیت عملی ۷

با استفاده از ماسک صورت، برای مانکن جریان اکسیژن را به اندازه‌ی ۳ لیتر در دقیقه برقرار کنید.

۴-۲- سرم

آیا تاکنون از سرم استفاده کرده‌اید؟

سرم محلول قابل تزریق استریلی است که دارای یک یا چند ماده دارویی یا غذایی است که در اکثر موارد برای جبران کم‌آبی از آن استفاده می‌شود.

● نحوه‌ی تنظیم و کنترل قطره‌های سرم

یکی از روش‌های رایج درمانی، استفاده از تزریق سرم برای بیمار است. در این شیوه، محلول مشخصی را که پزشک تعیین کرده است وارد ورید بیمار می‌کنند. در طول مدتی که بیمار سرم دارد باید از او مراقبت شود:

۱- از آلوده شدن سرم و وسایل آن جلوگیری کنید.

۲- به محض آن‌که علائم قرمزی، درد، ورم در مسیر سوزن دیده شد، از پرستار بخواهید سوزن را عوض کند.



سرم



اصول مراقبت از بیمار در خانواده: آشنایی با دارو و وسایل مورد نیاز بیمار



صندلی چرخدار^۱

برای کمک به افرادی که قادر نیستند روی پای خود راه بروند، از صندلی چرخدار استفاده می‌شود. این صندلی متحرک دارای انواع و اندازه‌های مختلفی است و طبیعتاً کارایی متفاوتی نیز خواهد داشت.

برای کمک به بیماری که از صندلی چرخدار استفاده می‌کند موارد زیر را رعایت کنید:

۱- زمانی که بیمار حرکت نمی‌کند، چرخ صندلی را قفل کنید.

۲- برای پایین آمدن از پله‌ها، صندلی را عقب عقب پایین بیاورید.

۳- هنگام نشستن بیمار، پایه‌های جلوی پا را پایین بیاورید به طوری که کف پاهای بیمار روی آن قرار گیرد. با این کار از صدمه‌های احتمالی جلوگیری می‌کنید.

۴- همواره پوشش مناسبی روی بیمار بیندازید.

۵- قبل از آنکه بیمار از شما درخواست کند، نیاز او را برای حرکت شناخته، آن را برآورده کنید.

۳- تعداد قطره‌های سرمی را که در ورید بیمار جریان دارد کنترل کنید تا مطابق با دستور پزشک باشد.

افزایش قطره‌های سرم خصوصاً برای کودکان و افراد سالمند بسیار خطرناک است.

۴- برای شمردن قطره‌های سرم، کافی است با استفاده از ساعت ثانیه‌دار، تعداد قطره‌ها را در یک دقیقه بشمرید. اگر با اندازه‌ی تجویز شده‌ی پزشک اختلاف داشت با سفت یا شل کردن پیچ یا میله تنظیم، آن را کم یا زیاد کنید.

۵- بازی کردن و دست‌زدن افراد خصوصاً کودکان به وسایل سرم خطرناک است.

۶- به محض آن‌که فقط چند سی‌سی از سرم باقی‌مانده بود، پیچ سرم را بسته و محلول را عوض کنید.



کنترل قطرات سرم بیمار

۵-۲- صندلی چرخدار

فکر می‌کنید افرادی که روی صندلی چرخدار نشسته‌اند چه احساسی دارند؟



چکیده

✓ استفاده از دارو، یکی از مهم‌ترین شیوه‌های درمان بیماران است که با دستور پزشک آغاز می‌شود. این دستور شامل نام دارو، شکل دارو، میزان مصرف دارو، روش مصرف و زمان استفاده از داروست. در این واحد کار با هم انواع شکل‌های دارویی و شیوه‌های صحیح مصرف هر یک را مورد توجه قرار دادیم.

✓ همان‌طور که گفته شد، یکی از حیاتی‌ترین داروهای موجود، انسولین است که برای درمان بیماران دیابتی از آن استفاده می‌شود. اما استفاده‌ی صحیح این دارو، اصولی دارد که با هم آن را مرور کردیم.

✓ در قسمتی دیگر، مراقبت‌های خاص را از بیمارانی که در منزل، تحت درمان با اکسیژن و یا سرم‌اند بررسی کرده به نکته‌های مربوط به کاربرد درست صندلی چرخدار نیز توجه کردیم.

آزمون پایانی نظری واحد کار دوم ؟

- در محل‌های نقطه‌چین کلمه‌ی مناسب بنویسید:
- ۱- قرص زیرزبانی را باید در گذاشت و تا چند دقیقه آب دهان را قورت نداد.
- ۲- برای دادن داروی نوزاد بهترین وسیله استفاده از است.
- ۳- برای بیماری که از صندلی چرخدار استفاده می‌کند، باید از مناسب استفاده کرد.
- پاسخ صحیح را مشخص کنید:
- ۴- اسپری برای درمان کدام یک از بیماری‌های زیر استفاده می‌شود؟

الف) بیماری‌های تنفسی	ب) بیماری‌های پوستی
ج) بیماری‌های چشمی	د) گرفتگی گوش
- ۵- اگر بیمار در قورت دادن مشکل دارد بهتر است کدام یک از شکل‌های دارویی زیر مصرف شود؟

الف) قرص	ب) کپسول	ج) آمپول	د) شربت
----------	----------	----------	---------
- ۶- زمانی که از قطره چشم برای بیمار استفاده می‌کنید، قطره را در کدام منطقه‌ی چشم می‌ریزید؟

الف) روی سفیدی پلک پایینی	ب) روی سفیدی پلک بالایی
ج) روی قسمت رنگی چشم	د) فرقی نمی‌کند



۷- محل نگه‌داری شیاف دارو کجاست؟

الف) قفسه‌ی دارویی ب) یخچال ج) کمد بیمار د) فرقی نمی‌کند

۸- کدام عبارت در مورد شیاف دارو صحیح است؟

الف) بهتر است که قبل از خواب از شیاف استفاده شود.

ب) بعد از گذاشتن شیاف بیمار باید ۵ دقیقه راه برود.

ج) برای گذاشتن شیاف بیمار را در وضعیت به شکم (دمر) قرار دهید.

د) به هنگام گذاشتن شیاف بیمار باید از طریق دهان نفس بکشد.

۹- در بیمار دیابتی که از ۲ نوع انسولین استفاده می‌کند:

الف) ابتدا انسولین ان.پی.اچ و سپس انسولین کریستال کشیده می‌شود.

ب) ابتدا انسولین کریستال و سپس انسولین ان.پی.اچ کشیده می‌شود.

ج) ترتیب کشیدن انسولین تفاوتی نمی‌کند.

د) هیچگاه نباید ۲ نوع انسولین را با هم مخلوط کرد.

۱۰- شیوه‌ی مصرف داروی انسولین چگونه است؟

الف) خوراکی ب) شیاف ج) قطره د) تزریقی

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

۱- بلافاصله پس از استفاده از اسپری استنشاقی، بیمار باید نفس خود را خارج کند. ()

۲- برای ریختن قطره‌ی گوش در کودکان، لاله گوش را به سمت پایین و عقب می‌کشیم. ()

۳- هنگام ریختن قطره بینی لازم است زیر شانه‌های بیمار یک بالش قرار داد. ()

۴- پماد چشمی را روی پلک بالایی و از خارج به داخل می‌گذاریم. ()

۵- لازم است بیمار هم‌زمان با مصرف اسپری استنشاقی سوراخ‌های بینی خود را ببندد. ()

؟ آزمون پایانی عملی واحد کار دوم

● به گروه‌های ۳-۲ نفری تقسیم شوید و به نوبت فعالیت‌های زیر را انجام دهید:

✓ ماسک اکسیژن را به کپسول اکسیژن وصل کرده، اکسیژن را به میزان ۲ لیتر در دقیقه جریان

دهید.

✓ با استفاده از مقوا، چسب و کاغذ رنگی، نحوه نگه‌داری انسولین را به صورت پوستر طراحی

کنید.