



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی عمومی در بخش های بستری

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/13

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/7/1

هدف :

این دستورالعمل با هدف آموزش خود مراقبتی فرد به صورت اکتسابی و آگاهانه و هدفدار برای خود و فرزندان و خانواده اش تدوین شده تا از لحاظ جسمی روانی اجتماعی سالم بماند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزش های دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت کند.

منابع و امکانات/کارکنان مرتبط:

پزشک، سرپرستار، پرستار، ماما، بهیار، مسئول آموزش به بیمار بخش، مسئول آموزش سلامت، پمفلت، پوستر، جزوه، فیلم آموزشی، مولاژ

مراجع:

کتاب نظریه ها و نظریه پردازان پرستاری

سایت وزارت بهداشت و معاونت درمان

مستندات و سوابق:

- کلیه محتوای آموزشی و پمفلتها
- کتابچه راهنمای پرستاری آموزش به بیمار بخش های بستری
- فرم آموزش بیمار زمان ترخیص

شرح اقدامات:

بیماران پس از بستری در بخش توسط پرستار مسئول از نظر نیاز به خودمراقبتی بر اساس وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی بررسی می شود و میزان آمادگی بیمار و خانواده را برای یادگیری ارزیابی می گردد. با توجه به ارزیابی انجام شده و موانع آموزشی بیماران در 3 سطح تقسیم بندی می گردند.

سیستم طبقه بندی براساس شدت بیماری بیماران (5 سطح مراقبتی)

طبقه 1 : قادر به مراقبت از خود

طبقه 2 : مراقبت جزئی

طبقه 3 : مراقبت متوسط

طبقه 4 : مراقبت شدید

طبقه 5 : مراقبت ویژه

طبقه 1 : قادر به مراقبت از خود

1- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن : خود بیمار قادر به خوردن و آشامیدن می باشد و یا نیاز به کمک اندکی دارد .



عنوان دستورالعمل: خود مراقبتی عمومی در بخش های بستری

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ: 1401/8/13

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/7/1

- نظافت و آراستگی: تقریباً کاملاً به خود متکی می باشد.
- دفعی: خود به خود به تنهایی یا تقریباً تنها به توالت می رود و بی اختیاری ادراری ندارد.
- حرکت: بیمار به خود متکی است.

2- سلامت عمومی (General Health)

- بیمار جهت یک پروسیجر تشخیصی، انجام یک پروسیجر یا جراحی ساده یا جزئی پذیرفته شده است.

3- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- آموزش روتین برای پروسیجر ساده
- آموزش بعد از ترخیص از بیمارستان
- واکنشهای غیر معمول عاطفی ندارد
- بیمار ممکن است نسبت به آگاه شدن به زمان، مکان و شخص در هر شیفت نیاز داشته باشد

4- درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- ندارد یا داروها و درمانهای ساده دارد.

طبقه 2: مراقبت جزئی

1- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن: بیمار می تواند به تنهایی غذا بخورد ولی نیازمند کمک در آماده کردن غذا تشویق به خوردن و پوزیشن گرفتن است.
- نظافت و آراستگی: اکثریت موارد بدون کمک یا با کمک جزئی جهت بیمار انجام می گیرد.
- دفعی: نیاز به کمک جهت رفتن به توالت یا استفاده از لوله ادراری دارد. بی اختیاری ادراری یا تجربه بی اختیاری استرسی ادراری یا قطره قطره ادرار کردن را ندارد.
- حرکت: به خودی خود یا با کمک جزئی حرکت می کند.

2- سلامت عمومی (General Health)

- بیمار علائم و نشانه های جزئی بیشتر از یک بیماری متوسط دارد
- نیازمند مانیتورینگ، گرفتن علائم حیاتی
- درناژ و انفوزیون بدون عوارض جانبی

3- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی 10-5 دقیقه در هر شیفت است
- بیمار ممکن است به صورت جزئی گیج بوده، حالت تهاجمی داشته باشد اما به خوبی توسط داروها، آگاه نمودن مکرر یا محدودکننده کنترل می گردد.



عنوان دستورالعمل: خود مراقبتی عمومی در بخش های بستری

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/7/1

تاریخ ابلاغ: 1401/8/13

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

4- درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- 30 – 20 دقیقه در هر شیفت نیازمند ارزیابی از نظر موثر بودن دارو و درمان می باشد
- بیمار ممکن است هر 2 ساعت نیاز به بررسی وضعیت مغزی یا شناختی را داشته باشد .

طبقه 3: مراقبت متوسط

1- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن : بیمار ممکن است توانایی بلعیدن و یا قورت دادن را داشته باشد اما نیازمند کمک برای خوردن و آشامیدن است .
- نظافت و آراستگی : به تنهایی قادر به انجام بیشتر این فعالیتهای نمی باشد .
- دفعی : نیاز به دریافت و برداشت لگن و لوله ادراری را دارد .
- حرکت : به طور کامل وابسته می باشد و نیازمند چرخاندن توسط یک نفر می باشد و تنها میتواند به صورت جزئی بچرخد .

2- سلامت عمومی (General Health)

- بیمار علائم حاد دارد که ممکن است کاهش یابد
- نیازمند مانیتورینگ و ارزیابی وضعیت فیزیولوژیکی یا وضعیت عاطفی هر 2 تا 4 ساعت است .
- درناژ مداوم یا انفوزیون که نیازمند مانیتورینگ هر 1 ساعت است را دارد .

3- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی 30 – 10 دقیقه در هر شیفت است
- گاهی در مقابل به آموزش ها مقاومت می نماید و یا سریعاً درک می نماید .
- بیمار ممکن است گیج ، آژیته باشد اما نسبتاً به خوبی توسط دارو ، آگاهی دادن مرتب یا محدودکننده کنترل می گردد .

4- درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- 60 – 30 دقیقه در هر شیفت نیازمند مشاهده مکرر برای اثرات جانبی یا واکنشهای آلرژیک است
- بیمار ممکن است هر 1 ساعت نیاز به بررسی وضعیت مغزی یا شناختی را داشته باشد

طبقه 4: مراقبت شدید

1- فعالیتهای روزانه (Daily living)

- خوردن و آشامیدن : بیمار نمی تواند به تنهایی غذا بخورد به سختی می بلعد و یا قورت می دهد . ممکن است نیازمند تغذیه از راه لوله معده داشته باشد .
- نظافت و آراستگی : کلیه موارد مانند حمام کردن ، مراقبت از موها ، مراقبت از دهان را بیمار کاملاً با کمک انجام میدهد .
- دفعی : بیشتر از 2 بار در هر شیفت بی اختیاری دارد .



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی عمومی در بخش های بستری

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/7/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/13

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

- حرکت : خود بیمار نمی تواند بچرخد، جهت چرخیدن در تخت نیازمند 2 نفر می باشد .

2- سلامت عمومی (General Health)

- به شدت بیمار است و دچار علائم حادی مانند خونریزی یا کاهش مایعات بدن ، حملات تنفسی حاد و ... می باشد
- نیازمند مانیتورینگ و ارزیابی

3- آموزش و حمایت عاطفی و روانی (Teaching and Emotional Support)

- نیازمند آموزش و حمایت عاطفی و روانی بیشتر از 60 دقیقه در هر شیفت است
- بیماران ممکن است گیج، بی قرار و عصبی و آزرته بوده وبا دارو محدودکننده و یا آگاهی دادن مکرر کنترل نمی گردد .

4- درمان ها و داروها (Treatment and Medication)

- نیازمند بیشتر از 60 دقیقه مشاهده مکرر برای اثرات جانبی یا واکنشهای آلرژیک است
- نیازمند مشاهده و ارزیابی وضعیت مغزی و شناختی هر 1 ساعت دارد .

طبقه 5: مراقبت ویژه

- نیازمند مشاهدات دائم می باشد و در هر شیفت مانیتورینگ مداوم نیاز دارد . مانند مراقبت از بیمار تحت ونتیلاتور

کلیه بیماران باید در هر حیطه ی جسمی، روانی، اجتماعی به خود مراقبتی کامل برسند.

حیطه جسمی شامل: کلیه اقدامات بهداشتی می باشد که مربوط به شرایط جسمی و فیزیکی بیمار می باشد. بیمار برای ارتقا خودمراقبتی در این حیطه از متخصصین بهداشتی شامل پزشکان، پرستاران، فیزیوتراپی، تغذیه و ... کمک می گیرند. مانند بیماری که دیسک عمل کرده است.

حیطه ی روانی شامل: وضعیت روانی بیمار می باشد در صورتی که در ارزیابی اولیه مشخص گردد بیمار نیاز به حمایت روانی دارد بیمار باید به روانپزشک یا روانشناس ارجاع داده شود مانند بیماری که کانسر خود را انکار می کند.

حیطه ی اجتماعی شامل: کلیه مداخلات اجتماعی بیمار جهت حضور در جامعه (جمع خانواده، دوستان ، همکاران) است. که از کارشناسان مذهبی روانشناس و بهداشتی کمک گرفته می شود. مانند بیماری که جراحی کلوستومی داشته است.

کلیه بیماران و همراهان پس از پذیرش در بخش باید:

- 1- نکات بهداشتی بخش جهت پیشگیری از انتقال عفونت و مراقبت از خود در برابر عوامل عفونی را فرا بگیرند.(با تأکید بر رعایت بهداشت دست و تفکیک پسماند)
- 2- نکات ایمنی بیمار مانند حفاظ تخت، دستبند شناسایی به بیمار و همراه وی آموزش داده شود تا از خطرات احتمالی در امان باشد.
- 3- بیمار با فضای فیزیکی بیشتر آشنا گردد تا بتواند احتیاجات خود را برطرف نماید.

کلیه آموزش های فوق از طریق چهره با چهره در بدو پذیرش به بیمار و همراه وی آموزش داده می شود.



عنوان دستورالعمل: خود مراقبتی عمومی در بخش های بستری

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/7/1

تاریخ ابلاغ: 1401/8/13

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

کلیه بیماران در زمان بستری با توجه به وضعیت بالینی خود و بر اساس نیاز سنجی انجام شده توسط پرستار و دستورات پزشک و روند درمان در رابطه با نکات زیر آموزش می بینند.

- در مورد رژیم غذایی، محدودیت های غذای و غذاهای مجاز
- کنترل درد و روش های تسکین دهنده
- علائم بیماری و روند درمان
- دارو درمانی و عوارض دارویی
- محدوده ی فعالیت و پوزیشن مناسب
- استفاده از وسایل کمکی و بازتوانی

کلیه آموزش های فوق به صورت چهره به چهره، نمایش فیلم و پمفلت های آموزشی انجام می شود.
کلیه بیماران در زمان ترخیص در مورد موارد زیر آموزش می بینند.

- استفاده از وسایل کمکی و بازتوانی
- استفاده از داروها
- رژیم غذایی
- محدوده فعالیت
- پیگیری درمان و مراجعه به پزشک
- شناخت علائم خطر
- پیگیری آزمایش های معوقه
- ارتباط با تیم درمان در صورت داشتن سوال

کلیه آموزش های فوق به صورت چهره به چهره و با دادن پمفلت به بیماراران ارائه می شود.

پس از ارزیابی پرستار از یادگیری بیمار فرم آموزش به بیمار زمان ترخیص توسط بیمار و همراه وی امضاء می شود و در اختیار آن ها قرار می گیرد و مراجع حمایتی در دسترس پس از ترخیص به بیمار معرفی می گردد.

در بخش لیبر مسئولیت اجرای این دستورالعمل به جای پرستار بر عهده ماما می باشد.

تهیه کنندگان

نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت
مریم خان محمدی	کارشناس ارتقا سلامت	سیمین صفیری	سوپروایزر آموزشی
تایید کننده		تصویب کننده	
نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت

INS/CAT-GEC/001-03

صفحه : 6 از 3

بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
مرکز آموزشی درمانی امین



عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی عمومی در بخش های بستری

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ : 1401/8/13

تاریخ تدوین/بازنگری : 1401/7/1

رئیس بیمارستان

دکتر مجید حسین زاده

مدیر خدمات پرستاری

مستوره مستوفی