



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خود مراقبتی در اورژانس

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/8/1

تاریخ ابلاغ: 1401/8/30

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

هدف:

این دستورالعمل با هدف آموزش خود مراقبتی فرد به صورت اکتسابی و آگاهانه و هدفدار برای کودک و مراقب وی جهت پنج بیماری یا حالات شایع و تخصصی اورژانس تدوین شده است.

منابع و امکانات/کارکنان مرتبط:

پزشک - سرپرستار - پرستار - بهیار - مسئول آموزش به بیمار بخش - مسئول آموزش سلامت - پمفلت - پوستر - جزوه - فیلم آموزشی

مراجع:

- کتاب دستورالعمل دیتا
- پرستاری برونر و سودارث (بیماریهای اعصاب 2018)
- *دستورالعمل بیماریهای شایع اورژانس به شرح ذیل میباشد:
- (سکته مغزی، تروما، کاهش سطح هوشیاری، شکم حاد، ضعف و بی حالی)

1- سکته مغزی

رژیم:

1. در صورت اختلال در بلع اگر با لوله معده از بیمارستان ترخیص می شوید، بهداشت دهان و راههای هوایی باید حفظ شوند، بهتر است قبل از گاوژ، سربیمار 30-45 درجه بالاتر از بدن باشد.
2. جهت شروع تغذیه بیمار را در وضعیت کاملاً نشسته قرار دهید.
3. بیمار رژیم پوره و غلیظ را بهتر از مایعات مصرف میکند، در روزهای اول لقمه های غذایی کوچک در دهان قرار دهید
4. جهت جلوگیری از یبوست در صورت نداشتن ممنوعیت، از رژیم پر فیبر به همراه مایعات فراوان استفاده کنید
5. جهت جلوگیری از ورود غذا به راههای هوایی و تنفسی به علت اختلال در بلع، بهتر است از گوشت و سبزیجات میکس شده استفاده کنید

خود مراقبتی و داروها:

1. اندامهای آسیب دیده را به طور غیر فعال ورزش دهید و 4-5 دقیقه در روز در محدوده حرکتی کامل، آنها را به حرکت در آورید
2. در صورتیکه در یک عضو بیمار ضعف اندام وجود دارد بیمار را تشویق کنید تا در طول روز ورزش کند.
3. به منظور جلوگیری از نزدیک شدن شانه به بدن یک بالش زیر بازو قرار دهید.
4. مفاصل دورتر بالاتر از مفاصل نزدیکتر قرار داده سود مثلاً آرنج بالاتر از شانه و مچ بالاتر از آرنج باشد
5. هر دو ساعت بیمار را در تخت جابجا کنید تا از ایجاد زخم فشاری جلوگیری شود
6. بهداشت دهان و دندان را رعایت کنید
7. روزانه ناحیه پشت بیمار را با یک ماده نرم کننده مثل روغن بادام ماساژ دهید
8. ملحفه زیر بدن شما نباید چروک باشد



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خود مراقبتی در اورژانس

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/8/1	تاریخ ابلاغ: 1401/8/30	تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1
-------------------------------	------------------------	------------------------------

9. در صورتیکه فرد در پلک زدن مشکل داشته باشد بهتر است از قطره چشمی اشک مصنوعی استفاده کند
10. محیط اطراف بیمار مرتب باشد و در هم نباشد
11. بی خوابی معمولاً شایع است ، روشن بودن چراغ و سر و صدا می تواند موجب بی خوابی شود طبق دستور پزشک آرام بخش مصرف کنید
12. از وسایل کمک حرکت مثل عصا و والکر استفاده کنید
13. تا برطرف شدن کامل علائم از کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد مثل رانندگی پرهیز کنید
14. اندازه گیری منظم فشار خوم ، قطع سیگار ، انجام ورزش منظم ، اجتناب از مصرف الکل و قطع مصرف نمک و غذاهای چرب و خوردن زیاد میوه و سبزی را در اولویت رژیم غذایی خود قرار دهید
15. در صورت سونداژ کدر شدن رنگ ادرار و خونی شدن آن ، بهتر است سوند را تعویض کنید (در غیر اینصورت هر 7 تا 14 روز یکبار سوند را تعویض کنید). شست و شوی ناحیه الزامی است
16. فیزیوتراپی تنفسی و سرفه بسیار مهم است و به خروج ترشحات کمک میکند .
17. در صورتیکه بیمار در طول تغذیه سرفه بیافند و قادر به بلعیدن لقمه نباشد و یا به سختی قورت دهد نباید از راه دهان چیزی به بیمار داد
18. داروهای ضد انعقاد مثل وارفارین برای کاهش لخته مورد استفاده قرار میگیرد
19. آسپرین میتواند تشکیل لخته را کاهش دهد
20. تیکلوپیدین برای افرادی است که نمیتوانند آسپرین بخورند
21. آنتی اسید برای جلوگیری از زخم معده

زمان مراجعه بعدی:

- ❖ در صورت بروز بی حسی در بازوها و پا ها به ویژه در یک سمت از بدن ، گیجی ناگهانی ، مشکل در صحبت کردن ، در بینایی یک یا هر دو چشم ، سرگیجه ، عدم تعادل ، عدم شنوایی سردرد ناگهانی بسیار شدید با 115 تماس بگیرید

2- مولتیپل تروما:

شامل :

تروما به سر:

تعریف:

ضربه هایی که به سر وارد می شود تنها موجب آسیب های خفیف می شوند که این ضربه ها و آسیب های خفیف فقط تکان کوچکی در مغز ایجاد می کنند، این آسیب ها مشکل جدی و خطرناکی نداشته و معمولاً نیاز به درمان ندارند و خودبخود بهبود می یابند اما باعث بروز علائمی می شوند که از چند دقیقه تا چند روز پس از ضربه بروز می کنند و بهبود آنها ممکن است از چند ساعت تا چند ماه طول بکشد،

علائم :



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خود مراقبتی در اورژانس

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/8/1

تاریخ ابلاغ: 1401/8/30

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

- ⊖ **علائم جسمی :** - سردرد منتشر در کل سر - سرگیجه / احساس سبکی سر - تهوع / استفراغ - تپش و افزایش ضربان قلب - تورم و برجستگی پوست سر - اختلال تعادل - خواب آلودگی یا کاهش خواب - اختلال بینایی و تاری دید - دشواری در به خواب رفتن یا بیدار شدن - رنگ پریدگی - کاهش هوشیاری کوتاه مدت اختلال در راه رفتن
- ⊖ **علائم خلقی :** - خستگی و ضعف - حساسیت به نور و صدا - بی قراری و تحریک پذیری - احساس اندوه و افسردگی - اختلال رفتاری و رفتارهای غیر طبیعی
- اضطراب و نگرانی - تشدید بروز احساسات و عواطف
- ⊖ **علائم شناختی :** - اختلال حافظه - اختلال تکلم - گیجی و منگی - اختلال تفکر / کندی تفکر - اختلال قدرت تمرکز و توجه
- ☞ در صورتیکه بیمار در سی تی اسکن مشکلی نداشته باشد و علائم بالینی پایدار داشته باشد مرخص میشود ، ولی در صورتیکه دچار خونریزی مغزی شده باشد و طبق نظر پزشک معالج نیاز به جراحی داشته باشد اقدامات ذیل انجام می شود.

بعد از جراحی ، در آی سی یو:

1. بیمار با حال نیمه هوشیار و پانسمان فشاری وارد آی سی یو می شود . پانسمان نباید خیلی سفت باشد
2. ناحیه جراحی شده به یک یا چند لوله به نام درن وصل است ، این لوله ها دو نوعند : نوعی که دارای خلا است روی زمین قرار میگیرد و ترشحات خونی را تخلیه می کند . نوع دیگر که خلا ندارد مسئول خالی کردن مایع مغزی نخاعی است که حتما باید هم سطح سر باشد .
3. زاویه سر باید 30 درجه بالاتر از سطح بدن قرار گیرد مگر اینکه نظر جراح چیز دیگری باشد
4. اغلب بعد از جراحی آنتی بوتیک و مسکن و استروئیدها و ضد تشنج ها داروهای تجویزی پزشک برای شما میباشد
5. سطح هوشیاری شما و مردمکها مرتب بررسی میشود
6. شما را با سی تی اسکن های متعدد از نظر خونریزی و عوارض کنترل می کنند و در صورت نبود مشکل ، به بخش منتقل میکنند

بعد از عمل و انتقال به بخش:

1. شروع تغذیه دهانی با نظر پزشک .
2. با توجه به اختلال بلع رژیم از مایعات شروع شده و به تدریج غذاهای نرم و با احتیاط شروع شود.
3. با توجه به اختلال در تعادل مراقبت از نظر سقوط انجام گیرد و به تنهایی اقدام به راه رفتن نکند.
4. از چرخاندن بیش از حد سر خودداری کند .
5. در صورت داشتن مزه شور در دهان یا ترشح از محل عمل باید پزشک یا پرستار در جریان قرار گیرد.

درمان و خود مراقبتی:

- 1 - نخستین روز (24 ساعت) پس از ضربه مهمترین زمان است و شما نباید در این زمان تنها بمانید و حتما توسط یکی از افراد خانواده یا نزدیکان مراقبت شوید .
- 2 - در صورت خوابیدن در طول 24 ساعت اولیه باید توسط فرد دیگری هر 2-4 ساعت از خواب بیدار شوید تا بروز هرگونه خواب آلودگی و دشواری در بیدار شدن مشخص شود .
- 3 - می توانید هر مقدار میل دارید به میزان تحمل خود غذا بخورید، بهتر است در ابتدا با مایعات و سپس سوپ و وعده های سبک شروع کرده و در صورت تحمل غذای معمولی خود را مصرف کنید .
- 4 - استراحت زیاد جسمی - ذهنی و خواب کافی داشته باشید .



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خود مراقبتی در اورژانس

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/8/1	تاریخ ابلاغ: 1401/8/30	تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1
-------------------------------	------------------------	------------------------------

- 5 - تا زمانی که خود و دیگران احساس کنید کاملاً بهبود یافته و به حالت طبیعی و قبل از ضربه برگشته اید نباید تنها بمانید و یا به تنهایی به فعالیت هایی مانند حمام رفتن بپردازید .
- 6 - از بلند کردن / تکان دادن / هل دادن و کشیدن بارهای سنگین و حرکات سریع و خم و راست شدن تا 4 هفته خودداری کنید .
- 7 - از شرکت در فعالیت های سنگین جسمانی، ورزش، نرمش و خانه داری تا 4 هفته خودداری کنید.
- 8 - پیاده روی سبک بهترین ورزش است، روزانه چند نوبت کوتاه مدت حتی درون منزل راه بروید و آرام آرام میزان آن را افزایش دهید. 9 - از فعالیت هایی که نیاز به تمرکز ذهنی زیاد دارد مانند کار با کامپیوتر و بازی های ویدئویی خودداری کنید .
- 10 - در صورتی که در طی 2-4 هفته اول هنوز دچار سر درد می شوید و همچنین در صورت استفاده از داروهای مسکن تا 4 ساعت بعد از آن از رانندگی خودداری کنید، زمان شروع رانندگی یا کار با وسایل و ماشین آلات را از پزشک سوال کنید .
- 11 - در صورت بروز تشنج، هرگز بدون اجازه ی پزشک رانندگی نکنید. 12 - از شرکت در مراسم / تئاترها / مکان هایی با نور و صدای زیاد که باعث تحریک سردرد می شود، خودداری کنید .
- 13 - در صورت بروز درد تنها از استامینوفن یا دارویی که پزشک تجویز کرده استفاده کنید، از مصرف داروهای حاوی آسپرین یا ضد درد و ضد التهاب های غیر استروئیدی مثل بروفن، ژلوفن، ناپروکسن و مفنامیک اسید تا چهار هفته خودداری کنید . 14 - از مصرف داروهای آرام بخش و خواب آور و موادی که باعث خواب آلودگی می شوند خودداری کنید. 15 - در صورت تجویز آنتی بیوتیک، حتماً دوره ی درمان آن را به طور کامل به پایان برسانید
- 16 - در صورت بروز تورم پوست در محل ضربه از کمپرس سرد با کیسه ی یخ استفاده کنید و این کار را روزانه چندین نوبت -15 تا 20 دقیقه ای تکرار کنید .
- 17 - بازگشت به کار و فعالیت طبیعی و معمولی باید آرام و تدریجی باشد، از نادیده گرفتن علائم خود و اصرار در بازگشت سریع به کار خودداری کنید. 18 - در صورتی که در اثر ضربه دچار زخم باز شده اید که با بخیه ی غیر قابل جذب ترمیم شده است، طبق دستور هنگام ترخیص، جهت پیگیری و خارج کردن بخیه ها مراجعه کنید .
- 19 - فقط زخم های بزرگ نیاز به پوشش و پانسمان دارند و زخم های کوچک را می توان باز و بدون پوشش نگاه داشت که هنگام ترخیص به شما گفته می شود. 20 - تا زمانی که رویش موها کاملاً روی زخم را بپوشاند هنگام تماس با آفتاب آن را بپوشانید .
- 21 - در صورت حمام کردن روی زخم را با پوشش پلاستیکی بپوشانید و تا 24 ساعت زخم را خیس نکنید. 22 - در صورت بروز علائم بیماری های عمومی مانند سرماخوردگی، گلودرد، سرفه، آبریزش از چشم و بینی به پزشک همیشگی خود مراجعه کنید. 23 - توصیه می شود 3-4 هفته پس از ضربه جهت اطمینان از بهبودی و پیگیری به پزشک مراجعه کنید .
- 24 - در صورت عدم وجود هرگونه بهبودی در علائم پس از یک هفته به پزشک مراجعه کنید .
- 25 - در اغلب موارد بهبودی کامل در طول شش هفته اتفاق می افتد هرچند در 20 - 40٪ موارد ممکن است بعضی از علائم تا سه ماه باقی بماند و به تدریج برطرف شود.
- 26 - در صورت بروز هرگونه بدحالی سریع / شدید/ ناگهانی یا بروز هر حالت نگران کننده با شماره تلفن 115 (اورژانس شهر) تماس بگیرید

علائم خطر:

- ② تشدید تهوع و استفراغ/ استفراغ مکرر و دائم (بیش از 3 نوبت در 4-6 ساعت) - تشدید سردرد یا سردردی که به درمان پاسخ ندهد
- ② حالات تشنجی - بی اختیاری ادرار یا مدفوع - ترشحات شفاف (آبکی) یا خونی از گوش و یا بینی - خواب آلودگی شدید یا دشواری در بیدار شدن- تب - تشدید بی قراری / تحریک پذیری



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خود مراقبتی در اورژانس

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ: 1401/8/30

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/8/1

- ⊖ سفتی گردن - شنیدن صدا در گوش - تشدید یا بروز ضعف یا بی حسی در هر یک از اندام ها (دست و پا)
 (تشدید گیجی / منگی یا کاهش سطح هوشیاری - اختلاف سایز مردمک های دو چشم (بزرگ تر شدن یک مردمک) - حرکات پرشی / پاندولی یا ناخواسته ی چشم ها، دوبینی، اختلال بینایی - ضربان قلب بسیار تند یا کند
 ⊖ اختلال در تنفس - تورم / قرمزی / ترشح محل زخم - اختلال شنوایی یا تکلم - اختلال حافظه - اختلال در راه رفتن یا تعادل
 ⊖ تشدید یا عدم بهبودی تورم و برجستگی پوست سر

پمفلت سایر تروما ها شامل تروما به شکم و قفسه سینه و انواع شکستگیها در سایت بیمارستان و در کتابچه راهنمای

پرستار موجود میباشد

3- کاهش سطح هوشیاری

با توجه به حجم بسیار بالای مطالب ، رجوع شود به کتابچه راهنمای بیماران با کاهش سطح هوشیاری بارگذاری شده در ذیل مطلب و سایت بیمارستان



کتابچه راهنمای خانواده بیماران با کاهش سطح 2 هوشیاری.fdp

4 و 5- شکم حاد و ضعف و بیحالی

باتوجه به عدم تشخیص ، آموزشهای عمومی لازم طبق حد اقلهای آموزش به بیمار اعلام شده به بخشها آموزش داده می شود و پس از تشخیص ، آموزشها کامل میشود.

نام و نام خانوادگی / امضا
تصویب کننده

نام و نام خانوادگی / امضا
تایید کننده

نام و نام خانوادگی / امضا
تهیه کننده

INS/CAT-GEC/105-11

بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
مرکز آموزشی درمانی امین



صفحه : 6 از 6

عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خود مراقبتی در اورژانس

تاریخ بازنگری بعدی: 1402/8/1

تاریخ ابلاغ: 1401/8/30

تاریخ تدوین/بازنگری: 1401/8/1

دکتر مجید حسین زاده (رئیس بیمارستان)

مستوره مستوفی (مدیر پرستاری)
دکتر شیرانی (رئیس بخش اورژانس)

مریم خان محمدی (کارشناس ارتقا سلامت)
سارا آقابابایی (سرپرستار اورژانس)