|  |
| --- |
| **نكات آموزشي مهم درطول مدت بستري وپس ازترخيص بیماران سوختگی :** **1ـ يكي از مسائل مهم در ارتباط با بهبود بهتر بيماران سوخته داشتن تغذيه خوب و مناسب مي‌باشد به نحوي كه مواد غذائي اصلي شامل پروتئينها، ويتامين‌ها و املاح به ميزان كافي به بيمار برسد، ‌لذا بايستي از بيمار خود بخواهيد كه مواد غذائي صبحانه، نهار، شام و ميان وعده‌هاي ساعت 10 صبح، ساعت 4 بعدازظهر و ساعت 10 شب را بطور كامل مصرف نمايد.** **در ضمن شما همراهان گرامي نيز با تهيه آب ميوه‌هاي تازه و بصورت بهداشتي مي‌توانيد ويتامين‌هاي لازم را به بيماران خود برسانيد.** **2ـ در زمانهايي كه بصورت همراه بر بالين بيمار خود هستيد از دستكاري روي محلهاي زخم كه بصورت باز پانسمان مي‌شوند خودداري نمائيد. از دست زدن به سوختگي صورت و دستها و استفاده از پمادها خودداري نمائيد.** **3ـ جهت آگاهي پيدا كردن از خصوصيات و مسائل روحي رواني بيمار خود و تنظيم نحوه برخورد با مشكلات وي مي توانيد با روانشناس مركزگفتگو كنيد .****4ـ فيزيوتراپي و ورزش بيماران ازمهمترين اجزاء‌ درمان آنها محسوب مي‌شود و طبيعي است كه بيماران در برابر آن مقاومت نمايند و ابراز ناراحتي كنند. اين وظيفه شما همراهان بيمار است كه آگاهيهاي لازم را در ارتباط با همكاري با كادر درماني به آنها بدهيد.** **5ـ سوختگي شايد سالها احتياج به پيگيري و درمان‌هاي تكميلي داشته باشد، ‌پس لازم است پس از ترخيص بيمار بطور مرتب با مراكز درماني در ارتباط باشيد و حتماً سير درمان و معالجه در منزل زيرنظر پزشك ادامه يابد.** **6ـ پس ازترخيص از دستكاري زخم توسط افراد ناآگاه خودداري نمائيد.** **7ـ محل گرافت پوست بايستي بي‌حركت باشد و ضربه و آسيب نخورد.** **8ـ پانسمان محل گرافت بايستي درمراكز تخصصي و زيرنظر جراح بازگردد، ‌درصورتيكه محل گرافت داراي ترشحات و يا بوي نامطبوع گرديد سريعاً به بيمارستان مراجعه نمائيد.** **9ـ داروهاي زمان ترخيص بايستي بطور كامل و سرساعت استفاده گردد و حتي داروهاي داخلي و روانپزشكي نيز بطور كامل و به موقع استفاده شود.** **10- بيماران سوختگي پس از ترخيص بايستي بطور مرتب تحت نظر جراح – فيزيوتراپيست و متخصصين روانپزشكي و تغذيه باشند.** **11ـ بهبود ظاهر سوختگي بخصوص در نوجوانان و جوانان و بانوان ازاهميت بالائي برخوردار است، پس از بهبود زخم سوختگي جهت انجام جراحي‌هاي ترميمي و زيبائي به كلينيك ترميمي مركز مراجعه نمائيد.** **12ـ درصورتي كه پس ازترخيص براي بيمار شما لباسهاي فشاري تجويز گرديد حتماً نسبت به تهيه آن اقدام و دقيقاً درطول شبانه روز و به مدت تجويز شده از آن استفاده نمائيد.** **13ـ جهت كاهش تحريكات پوستي و عوارض آن به پزشك مراجعه نمائيد.** **14ـ از قرار گرفتن محلهاي سوختگي ترميم شده (بخصوص درصورت) در معرض مستقيم نور آفتاب خودداري نموده و مي توانيد از كلاه‌هاي نقاب‌دار استفاده نمائيد.** **15ـ پس از ترخيص و حضور در منزل به موارد ذيل توجه كامل داشته باشيد:** **الف ) استراحت كافي بهمراه تغذيه مناسب (گوشت قرمزـ مرغ ـ ماهي) و استفاده از آبميوه كافي ضروري است.** **ب ) فيزيوتراپي و انجام حركات ورزشي توصيه شده ضروري است.** **ج ) در صورت بدبود شدن زخمها، ترشحات چركي و تب بالا كه حاكي از وجود سيرعفوني شدن زخمها مي‌باشد، ‌سريعاً به مراكزدرماني مراجعه نمائيد.** **د ) در صورت داشتن سرگيجه، ‌رنگ پريدگي و بيحالي كه شايد نشان از كم‌خوني باشد سريعاً به مراكزدرماني مراجعه نمائيد.** **هـ) در صورت ورم كردن دستها، پاها و درد شديد بدن سريعاً به مراكز درماني مراجعه نمائيد.** **و ) در صورت داشتن هرگونه سئوالي درارتباط باسوختگي و مراقبتهاي درماني و پرستاري آن مي‌توانيد در ساعات اداري با شماره تلفن مركز تماس و سئوالات خود را باسوپروايزر آموزشي در ميان بگذاريد.****واحد آموزش حین و پس از ترخیص م .آ.د امام خمینی (ره) کرمانشاه** |

**دستورالعمل ترخیص:**

۱**- ترخیص بیمار بایستی براساس معیارهای ترخیص ، معیار تشخیص و همچنین دستور درمانی پزشک باشد.**

**۲- پزشک معالج بایستی تاریخ و زمان دقیق ترخیص را در پرونده ثبت نماید (براساس معیارهای ترخیص)**

**۳- ترخیص در اول صبح و قبل از ظهر ارجح است.**

**۴- پزشک معالج بایستی وضعیت بیمار را از نظر آماده بودن جهت ترخیص بررسی کند.**

**۵- پزشک مسئول مراقبتهای بیمار در بیمارستان که بایستی یک نفر باشد و همان شخص حق ترخیص بیمار را دارد.**

**۶- پزشک معالج بایستی بیمار را ویزیت کرده و شخصاً بیمارش را از نظر ترخیص مطلع نماید.**

**۷- پزشک معالج بایستی به بیمار توضیح دهد (درصورت فوت یا اینکه بیمار هوشیار نبوده و یا بچه باشد به همراه بیمار توضیح دهد) نتیجه درمان را و دستورالعمل های لازم پیگیری و درمانهای بعدی در صورت ارجاع به سانتر درمانی دیگر یا ترخیص**

**۸- ویزیت های ضروری بعدی توسط دیگر متخصصین (به صورت مشاوره یا ویزیت) بایستی قبل از دستور ترخیص توسط پزشک معالج تا حصول نتیجه پیگیری شود.**

**۹- ویزیت و دستورات دارویی دیگر جهت ترخیص توسط دیگر متخصصین بایستی قبل از آخرین ویزیت پزشک معالج انجام شود. (پزشک معالج بایستی آخرین پزشکی باشد که قبل از ترخیص بیمار را ویزیت نماید)**

**۱۰- DMR (تعیین تکلیف رژیم دارویی بیمار حین ترخیص در صورت وجود بیش از یک دستور دارویی)**

**این کار بایستی توسط پزشک معالج در طی آخرین ویزیت انجام شود.**

**۱۱- در صورت انتقال بیمار به دیگر مراکز درمانی بایستی دستورالعمل مربوطه در مورد نحوه انتقال بیماران بستری و یا سرپایی انجام گیرد.**

**۱۲- فرم خلاصه ترخیص یا خلاصه پرونده بیمار بایستی توسط پزشک معالج تکمیل شود.**

**۱۳- خلاصه ترخیص بایستی شامل موارد ذیل باشد:**

**\* دلیل پذیرش بیمار**

**\* علائم و نشانه های فیزیکی قابل توجه بیمار**

**\* تشخیص بیماری و یا بیماری متعدد همزمان در بیمار**

**\* اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده جهت بیمار**

**\* ثبت داروهای مهم دیگر اقدامات درمانی که در طی پذیرش انجام شده است.**

**\* DMR = تعیین تکلیف بیمار از لحاظ رژیم های دارویی متعدد قبل و بعد از پذیرش**

**\* ثبت وضعیت بیمار در زمان ترخیص**

**\* آخرین دستور مراقبت دارویی حین ترخیص، همه داروهایی که بایستی در منزل مصرف نماید.**

**\* دستورالعمل ویزیت های فالوآپ**

**\* هر نوع اطلاعاتی و یا آموزشهایی که در رابطه با ادامه مراقبتهای پس از ترخیص به درمان بیماری کمک می کند بایستی در اختیار بیمار گذاشته شود.**

**۱۴- پزشک معالج بایستی قبل از ترخیص بیمار از بخش داروهای بیمار را تجویز نماید.**

**۱۵- پزشک معالج بایستی بیمار را (یا همراه بیمار در صورت عدم هوشیاری بیمار یا خردسال بودن بیمار) در ارتباط با دستورالعمل ترخیص قبل از ترک بخش توجیه نماید.**

**۱۶- پرستار مسئول بایستی از بیمار بخواهد که فرم ترخیص را امضاء نماید.**

**۱۷- دستورالعمل ها و آموزشهای حین ترخیص شامل:**

**\* آموزشهای طبی (درمانی و دارویی)**

**\* آموزش نحوه انجام فعالیت های روزمره**

**\* آموزش درخصوص نحوه مراقبت از زخم، رژیم غذایی و یا نحوه کنترل کردن علائم و نشانه های بیمار و غیره**

**\* نحوه دفع زباله های پزشکی از قبیل ( ست سرم، ست پانسمان، سرنگ و … پس از مصرف)**

**\* آموزش در خصوص اقدامات احتیاطی استاندارد ( مثل واگیری بیمار….)**

**\* تعیین تاریخ ویزیت بعدی**

**۱۸- نسخه اصلی خلاصه ترخیص بایستی به بیمار داده شود و یک نسخه هم در پرونده بیمار بایگانی شود.**

**۱۹- پزشک معالج بایستی همه قسمت های لازم فرم ترخیص را و فر م های موجود در پرونده بیمار در بخش را قبل از دستور ترخیص تکمیل نماید.**

**۲۰- منشی بخش پرونده بیمار را مختومه کرده و آن را به واحد ترخیص می فرستد.**

**۲۱- واحد ترخیص و یا بخش های کلینیکی نبایستی از بیمار یا همراه بیمار بخواهند که فرم ها یا اسناد ضروری را تکمیل کند. این کار قسمتی از مسئولیت های بخش می باشد. و انجام کلیه اقدامات مربوط به صورت حساب به عهده بخش است.**

**۲۲- واحد ترخیص بایستی همه اقدامات ضروری دیگر را انجام داده و بعد از اماده شدن صورتحساب نهایی از بخش می خواهند که بیمار را یا همراه بیمار را جهت پرداخت صورتحساب در واحد ترخیص مطلع نماید.**

**۲۳- بیمار نبایستی تا زمانی که واحد ترخیص کتباً به بخش اعلام نکرده که پرونده بیمار مختومه و صورتحساب پرداخت شده بخش را ترک کند.**

**۲۴- به هر دلیل چنانچه بیمار علی رغم دستور ترخیص بخش را ترک کند ( مثل عدم توانایی در پرداخت صورتحساب) بخش و همان پزشک معالج مسئول کلیه امور مراقبتی و درمان بیمار همچون قبل از ترخیص می باشند.**

**واحد آموزش حین وپس از ترخیص م .آ. د امام خمینی (ره) کرمانشاه**

نکاتی که لازم است پس از عمل آب مروارید رعایت شوند

1**\_از رسانیدن آب به چشم ها به مدت 2 هفته اجتناب شود.بنابراین جهت اقامه نماز به جای وضواز تیمم استفاده کنند.پس از سه روز می توانید جهت شستشوی بدن از گردن به پایین استحمام کنید.**

**2\_ با رعایت اعتدال تماشای تلویزیون و مطالعه اشکالی ندارد.**

**3\_از خم کردن سر به مدت 6 هفته خودداری شود.لذا در این مدت نماز به صورت نشسته , خوانده شده ورکوع و سجود با اشاره ادا گردد.**

**4\_ محافظ پلاستیکی چشم به مدت 8 هفته بر روی چشم قرار گیرد تا از ترمیم کامل زخم عمل اطمینان حاصل گردد.**

**5\_موقع خوابیدن روی پشت یا پهلو دراز بکشید و روی شکم نخوابید.**

**6\_ به علت افزایش احتمال عفونت ازقراردادن گاز یا پنبه در زیر محافظ چشم خودداری گردد مگر, در مواردی که چشم پزشک توصیه نماید.**

**7\_از مالیدن چشم ها یا فشردن محکم پلک ها خودداری کنید.**

**8.\_از قطره های چشمی طبق دستور پزشک و به صورت منظم در طول روز و از پمادهای چشمی,  شب قبل از خواب, استفاده گردد.**

**9\_فاصله زمانی جهت مصرف هر قطره چشمی10-5 دقیقه می باشد.**

**10\_ هر گونه درد چشم, تغییرات بینایی, تاری دید, دوبینی, حرکت نقاط تاریک ولایه ای روی میدان بینایی, نور های صاعقه مانند, مشاهده هاله رنگی در اطراف نورها, سردرد مداوم و التهاب وترشح چشم را به پزشک معالجتان اطلاع دهید.**

**واحد آموزش حین وپس از ترخیص م .آ. د امام خمینی (ره) کرمانشاه**

|  |
| --- |
| آمادگی قبل از انجام اندوسکوپی |

**\* از شش ساعت قبل از انجام آزمايش از خوردن و آشاميدن پرهيز کنيد .**

**\* در موارد اورژانس محتويات معده توسط دستگاه مكنده (ساكشن) تخليه خواهد شد.**

**\*طبق نظر پزشک از مصرف داروهایی نظیر رانتیدین ، سایمتدین ، امپرازول و غیره که جهت ناراحتی معده شما تجویز شده است خودداری نمائید .**

|  |
| --- |
|  **مراحل انجام اندوسکوپی**  |

**\*ابتدا شما روي تخت دراز خواهيد كشيد در صورتی که نياز به تزريق داروهای آرامبخش احساس شود ، پرستار براي شما يك راه وريدي باز مي كند (رگ مي گيرد) و آن رابه سرم وصل خواهد كرد که البته در غالب موارد اندوسکوپی بدون نیاز به تزریق داروهای آرامبخش انجام می شود .**

**\*در مرحله بعد داروي بي حسي به درون حلق شما اسپري خواهد شد اين دارو مزه بدي دارد و ممکن است احساس بي حسي و تورم درحلق داشته باشید .داروی بی حسی توانايي بلعيدن و قورت دادن را از بين خواهد برد.**

**\* مطمئن باشيد درحين انجام آزمايش تنفس شما دچار مشكل نخواهد شد.**

**\*با قراردادن يك محافظ در دهان از دندانهاي شما محافظت خواهد شد.**

**\*به هنگام وارد شدن لوله و انجام معاينه در شكم احساس پري و فشار خواهيد كرد.**

**\*تنفس و فشارخون شما در طي انجام آزمايش تحت نظر خواهد بود**.

|  |
| --- |
|  **پس از اندوسکوپی :**   |

**تا يك ساعت بعد از انجام آزمايش قادر به قورت دادن نخواهيد بود زماني كه توانايي بلعيدن و قورت دادن را بدست آورديد می توانید غذا بخوريد. ممكن است تا چند روز گلودرد داشته باشید .**

**عوارض وخطرات احتمالی :**

**درموارد بسیار نادری احتمال بروز خونریزی ، آسیب به روده ، معده و مری وجود دارد**

**واحد آموزش حین وپس از ترخیص م .آ. د امام خمینی (ره) کرمانشاه**