



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

ترومبوسیتوپنی

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خود مراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص **ترومبوسیتوپنی** طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

❖ درمان

- ✓ در بعضی موارد خفیف درمانی لازم نیست.
- ✓ برنامه های درمانی دیگر بسته به علت زمینه ای ایجاد این بیماری متفاوت است با درمان علت به وجود آوردن این بیماری می توان بیماری را درمان کرد. به عنوان مثال قطع داروهایی که موجب ترومبوسیتوپنی شده است نیز موجب افزایش پلاکت ها می گردد.
- ✓ در موارد ترومبوسیتوپنی دائمی جراحی برای برداشتن طحال انجام می گردد.
- ✓ برای بیماران مبتلا به ترومبوسیتوپنی مزمن و حاد تزریق پلاکت نیز انجام می گیرد.
- ✓ ممکن است در زمان تشخیص و در موارد عودکننده، کورتیکواستروئیدها تجویز شوند.
- ✓ در طی مرحله حاد یک حمله شدید ممکن است گاماگلوبین تجویز گردد.
- ✓ در موارد دائمی ممکن است از داروهای درمانی سرکوب گر ایمنی استفاده شود.

❖ رژیم غذایی

- ✓ با نظر پزشک و همچنین در صورت نداشتن حالت تهوع، رژیم مایعات و سپس رژیم معمولی خود را شروع کنید.
- ✓ در صورتی که حالت تهوع و استفراغ دارید از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.

❖ استراحت

- ✓ به منظور پیشگیری از لخته شدن خون در سیاهرگ های اندام تحتانی و یا پاها، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.
- ✓ در صورت اجازه پزشک جهت خارج شدن از تخت ابتدا بنشینید، سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان کنید. در صورت نداشتن سرگیجه و تاری دید و ... از تخت خارج شوید. دقت کنید حتما پرستار بخش را در زمان خارج شدن از تخت مطلع فرمایید تا در کنار شما باشد.

❖ مراقبت

- ✓ از دستکاری سرم ها و رابط های متصل به خود، خودداری کنید.
- ✓ اگر در زمان تزریق پلاکت، تنگی نفس یا کهیر مشاهده نمودید به پرستار خود اطلاع دهید.
- ✓ در صورت مشاهده خونریزی از اندام های بدن و یا در مدفوع به پرستار خود اطلاع دهید.
- ✓ در زمان خارج کردن برانول از داخل رگ محل خروج را تا چند دقیقه فشار دهید تا خونریزی نکند.
- ✓ مواظب باشید در زمان خواب و استراحت برانول یا لوله سرم از دست شما خارج نشود.
- ✓ ممکن است روزانه برای تعیین میزان پلاکت خون از شما خونگیری شود.
- ✓ از مصرف خود سرانه داروها و بدون اجازه پزشک خودداری نمایید.
- ✓ داروها طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار برای به شما داده خواهد شد.



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

ترومبوسیتوپنی

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ مصرف غذاهایی زیر که حاوی مقادیر زیادی اسیدفولیک می باشند را افزایش دهید:
- ✓ سبزیجات از جمله اسفناج، بروکلی و کاهو، کلم پیچ پخته شده، قارچ.
- ✓ لوبیا، نخود فرنگی و عدس بادام کوهی، جو دوسر، لوبیا چیتی و جوانه گندم.
- ✓ میوه هایی همچون لیمو، موز، طالبی، هندوانه، پرتقال، کیوی و عنبه.
- ✓ زرده تخم مرغ، شیر، دانه های آفتابگردان و حبوبات.
- ✓ مصرف مواد غذایی حاوی ویتامین ب۱۲ مانند گوشت سفید و قرمز، تخم پرندگان، شیر، پنیر، ماست، دل و جگر گوساله، گاو، مرغ، قلم، مغز.
- ✓ خوب غذا بخورید. در رژیم غذایی خود سبزیجات تازه، گوشت، و سایر پروتئین های حیوانی را بگنجانید.
- ✓ در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی های کافئین دار، آن را از رژیم غذایی خود حذف نمایید.
- ✓ مصرف شیر را افزایش دهید.
- ✓ با مصرف سبزیجات می توانید از یبوست جلوگیری کنید.

❖ فعالیت

- ✓ چند روز اول بیماری استراحت نمایید و از انجام ورزش خودداری کنید.
- ✓ در صورت اجازه پزشک می توانید ابتدا ورزش های سبک انجام دهید.
- ✓ از انجام ورزش های سنگین و ورزش های که موجب آسیب به بدن و خونریزی می گردد، اجتناب نمایید.

❖ مراقبت

- ✓ در هنگام کار با وسایل تیز و برنده مواظب باشید تا بریدگی ایجاد نکنید.
- ✓ طبق دستور پزشک هر چند وقت یکبار آزمایش خون انجام دهید.
- ✓ از مسواک نرم استفاده نمایید.
- ✓ بهداشت دهان و دندان خود را رعایت نمایید.
- ✓ از زور زدن و فین کردن خودداری کنید.
- ✓ در معرض گرمای زیاد قرار نگیرید.
- ✓ در زمان خارج کردن برانول از داخل رگ محل خروج را تا چند دقیقه فشار دهید تا خونریزی نکند.
- ✓ از مصرف خودسرانه آسپرین و سایر داروهای ضد انعقادی بدون تجویز پزشک خودداری نمایید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ اگر علائم در طی درمان بدتر شوند.
- ✓ اگر به صورت بسیار شدید شروع به از دست دادن خون کردید.
- ✓ اگر علائم جدید یا غیر قابل توجه ایجاد شود.
- ✓ داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی ایجاد کنند. به ویژه کورتیکواستروئیدها عوارض جانبی و واکنش های زبان بار بسیاری دارند که مستلزم پیگیری هستند.