

دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

تروما به شکم

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

❖ اقدامات قبل از عمل

- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل به شما سرم وصل شده و برای پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک آنتی بیوتیک تزریق می شود.
- ✓ شب قبل از عمل، شام سبک مثل سوپ یا سالاد بخورید. بعد از نیمه شب و صبح قبل از عمل، از خوردن و آشامیدن اجتناب کنید (حداکثر ۸ الی ۱۲ ساعت)، حتی چای، قهوه و آب هم ننوشید.
- ✓ قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید ممکن است برای شما سوند ادراری تعبیه شود.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- ✓ کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ✓ در صورت داشتن سابقه بیماری، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ عمل شما تحت بیهوشی عمومی انجام می شود.
- ✓ از مصرف سیگار و دخانیات در چند ماه قبل و بعد از عمل جراحی اجتناب کنید.
- ✓ برای مراقبت و بهبودی خود بعد از عمل برنامه ریزی کنید. فردی را بیابید که بعد از عمل جراحی از شما مراقبت کند.

❖ رژیم غذایی

- ✓ بعد از عمل جراحی و پس از هوشیار شدن و با نظر پزشک و همچنین در صورت نداشتن حالت تهوع، رژیم مایعات را شروع کنید. به تدریج با بازگشت حرکات دودی روده و دفع گاز، رژیم نرم معمولی در حد ظرفیت بدن خود را شروع نمایید.
- ✓ در صورتی که حالت تهوع و استفراغ داشتید از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.

❖ فعالیت

- ✓ در بستر انگشتان و مچ پاهای سالم را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- ✓ در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.
- ✓ سعی کنید هر چه سریعتر از بستر خارج و فعالیت نمایید تا از ایجاد لخته جلوگیری شود.

❖ مراقبت

- ✓ ممکن است یک لوله متصل به مخزن جهت خروج ترشحات در ناحیه عمل گذاشته شود که به آن هموواگ می گویند. معمولاً این لوله ۴۸ ساعت بعد از عمل خارج می شود.
- ✓ از کشیدن لوله هموواگ، لوله ادراری و لوله معده و خارج کردن آن خودداری نمایید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ در صورت خونریزی از محل عمل جراحی و خیس شدن پانسمان به پرستاران بخش اطلاع دهید.
- ✓ از دستکاری سرم ها و رابط های متصل به خود خودداری کنید.
- ✓ در بیمارانی که دچار اتساع حاد شکمی هستند گذاشتن لوله معده ضروری می باشد و هنگامی خارج می شود که علائم برگشت حرکات طبیعی لوله گوارش وجود داشته باشد.
- ✓ تنفس عمیق و سرفه به خروج ترشحات راه های هوایی کمک می کند و از بروز مشکلات تنفسی جلوگیری می نماید. لذا فیزیوتراپی تنفسی با کمک اسپرومتری و یا باد کردن بادکنک روزی ۵ الی ۶ بار پس از عمل لازم است. داروها طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار برای شما اجرا خواهد شد.

دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

تروما به شکم

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ برای تسریع التیام زخم جراحی، رژیم غذایی پر پروتئین و پر کالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید.
- ✓ صرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین ث (C)، می‌تواند به بهبود سریع‌تر زخم کمک کند.
- ✓ جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفایبر (میوه‌ها و سبزیجات) حاوی سیوس و مایعات فراوان استفاده کنید.
- ✓ از مصرف غذاهای نفاخ پرهیزید.

❖ فعالیت

- ✓ فعالیت باید به تدریج افزایش یابد تا از خستگی جلوگیری شود.
- ✓ به انجام ورزش‌های سبک بپردازید و از انجام ورزش‌های شدید بدنی اجتناب کنید.

❖ مراقبت

- ✓ فردی که طحال او برداشته شده، در معرض ابتلا به عفونت‌های مختلف است باید به نکات زیر توجه کند:
- ✓ مراقب سلامت خود باشید و از تماس با افراد مبتلا به بیماری‌های عفونی تب‌دار اجتناب کنید و در صورت بروز تب به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ در صورت تجدید آنتی‌بیوتیک آن را به موقع مصرف و دوره درمان را تکمیل کنید.
- ✓ سالانه واکسن آنفولانزا و منگوکوک را تزریق کنید.
- ✓ واکسن پنوموکوک بعد از جراحی تزریق می‌شود و لازم است هر ۵-۳ سال یکبار تکرار گردد.
- ✓ از مسافرت به اماکنی که احتمال عفونت‌هایی مانند مالاریا و ... وجود دارد اجتناب نمایید.
- ✓ در زمان استفاده از وسایل نقلیه عمومی از ماسک استفاده نمایید.
- ✓ سعی کنید در مکان‌های شلوغ حضور نیابید.
- ✓ از مصرف دخانیات و الکل خودداری نمایید.
- ✓ در بیمارانی که دچار اتساع حاد شکمی هستند گذاشتن لوله معده ضروری می‌باشد و هنگامی خارج می‌شود که علائم برگشت حرکات طبیعی لوله گوارش وجود داشته باشد.
- ✓ تنفس عمیق و سرفه به خروج ترشحات راه‌های هوایی کمک می‌کند و از بروز مشکلات تنفسی جلوگیری می‌نماید. لذا فیزیوتراپی تنفسی با کمک اسپرومتری و یا باد کردن بادکنک روزی ۵ الی ۶ بار پس از عمل لازم است.
- ✓ جهت جلوگیری از بروز درد در زمان جابجا شدن در تخت و راه رفتن، حمایت محل عمل جراحی بوسیله گذاشتن کف دست روی محل عمل و یا استفاده از شکم‌بند می‌تواند موثر باشد.
- ✓ در زمان ترخیص برگه خلاصه پرونده به شما داده می‌شود در حفظ و نگهداری آن کوشا باشید و در زمان مراجعه به پزشک آن را به همراه خود داشته باشید.
- ✓ بعد از عمل جراحی پانسمان زخم شما باید بطور روزانه تعویض شود. زخم و پوست اطراف آن باید تمیز و خشک نگهداری شود.
- ✓ در صورتی که پزشک معالج برای شما داروهای آنتی‌بیوتیک و ضد درد تجویز کرده آنها را طبق دستور پزشک مصرف کنید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان
- درد شدید در محل عمل جراحی
- درد و قرمزی در محل زخم
- ترشح چرکی از زخم
- خونریزی از محل استامپ
- تب و لرز
- بی‌اشتهایی