



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری

شکستگی تی بیا

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و تریخیص

شکستگی تی بیا طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

- ✓ شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید. در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- ✓ موهای موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود. قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- ✓ کلیه لباسها (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.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل برای شما سرم وصل شده و ممکن است جهت پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک آنتی بیوتیک تزریق شود.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ ممکن است جهت سهولت در دفع ادرار، سوند ادراری برای شما گذاشته شود.

❖ رژیم غذایی

- ✓ طبق دستور پزشک، بعد از شروع حرکات دودی روده ای (دفع گاز) رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ در صورت تحمل به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده کنید. از یک رژیم پر کالری و پر پروتئین پیروی کنید.
- ✓ با مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات می توانید سیستم گوارشی را تحریک و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری و به بهبود اشتها کمک کنید.

❖ فعالیت

- ✓ جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریع تر پس از اجازه پزشک معالج با کمک تیم مراقبتی از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید. فعالیت باید از کم شروع و بتدریج به مدت و دامنه آن افزوده گردد تا سبب خستگی شما نشود. در شروع حرکت می توانید از عصا و واکر استفاده کنید.

❖ مراقبت

- ✓ دردی که با قرار دادن اندام بالاتر از سطح قلب و مصرف مسکن کنترل نمی شود (شاید بیانگر اختلال در خونرسانی بافتی یا سندرم کمپارتمان باشد) گزارش کنید.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی و چرخش اندام سالم را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ تغییر وضعیت در بستر داشته باشید تا از فشار طولانی بر روی برجستگی های استخوانی جلوگیری شده و خستگی شما کاهش یابد.
- ✓ در صورت وجود درن، درن ها ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از عمل خارج می شوند.
- ✓ از دراز کشیدن به سمت عمل شده اجتناب کنید.
- ✓ در صورت داشتن سوند ادراری کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا باعث عفونت مثانه و برگشت ادرار از مثانه به کلیه می شود.
- ✓ پس از خارج کردن سوند ادراری، تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می تواند سبب عفونت ادراری گردد، لذا توصیه می شود مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر ۳ ساعت یکبار ادرار کنید و در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن اطلاع دهید.
- ✓ از دست کاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه (درن و هموواگ) خودداری کنید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ درد شدیدی را که با مسکن و روش های آرام سازی و ... درمان نشد به پرستار اطلاع دهید.

❖ داروها

- ✓ داروها (آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد) طبق دستور پزشک در فواصل و زمان معین توسط پرستار تجویز می شود.

کد پستی: ۷۷۶۱۶۴۸۶۶۳

نشانی: کرمان، شهرستان زرند، بلوار جمهوری اسلامی، نبش میدان سجاده، بیمارستان سینا تلفن: ۰۳۴۳۱۴۲۸۰۰۰



دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین ترخیص

شکستگی تی بیا

❖ رژیم غذایی

- ✓ از رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات استفاده نمایید که از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری کرده و به بهبود اشتها کمک می‌کند.
- ✓ از رژیم غذایی پروتئین، پرکالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید. مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین ث، می‌تواند به بهبود سریع‌تر زخم کمک کند.

❖ فعالیت

- ✓ جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریع‌تر تمرینات ورزشی خود را زیر نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع کنید و بتدریج به مدت و دامنه آن اضافه کنید.
- ✓ در شروع حرکت، تغییر وضعیت و نقل و انتقال می‌توانید از وسایل کمک حرکتی نظیر عصا، واکر، ویلچر و ... استفاده کنید.

❖ مراقبت

- ✓ با انجام تنفس عمیق و سرفه، کمک به بهبود وضعیت تنفسی کرده و از ایجاد عفونت‌های تنفسی (پنومونی) و سایر مشکلات تنفسی جلوگیری کنید. توصیه می‌شود فیزیوتراپی تنفسی مانند باد کردن بادکنک روزی ۲-۳ بار انجام دهید.
- ✓ عضو مصدوم، توسط آتل‌های چوبی یا پلاستیکی ثابت شده، را حرکت ندهید. بالاتر نگه داشتن عضو آسیب دیده، نسبت به سطح قلب، استفاده از کمپرس آب سرد جهت کاهش تورم و درد موثر است.
- ✓ استفاده از تکنیک‌های آرام سازی مانند تنفس عمیق، استفاده از مسکن‌ها و شل کننده‌های عضلانی تجویز شده توسط پزشک سبب کاهش درد می‌شود.
- ✓ تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می‌تواند سبب عفونت ادراری گردد لذا مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر ۳ ساعت یکبار ادرار کنید.
- ✓ جهت تامین سلامت پوست باید مکرراً وضعیت پوست را در نقاط فشاری (پاشنه، خاجی، شانه‌ها و ...) کنترل کنید.
- ✓ کم‌تحركی، تعریق و کاهش بافت‌های زیر جلدی بخصوص در افراد مسن و دیابتی سبب ایجاد شکنندگی پوست و زخم فشاری می‌گردد لذا از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از ۲ ساعت خودداری کنید و روزانه پوست را از نظر قرمزی، سائیدگی و تورم کنترل کنید.
- ✓ عدم چپن خوردگی ملحفه‌ها و رطوبت آن‌ها حائز اهمیت است. برای افراد مسن و ناتوان و بیماران دیابتی از وسایل حفاظتی برای تسکین فشار و تشک‌های مواج و ... استفاده نمایید.
- ✓ مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد. محدودیت فعالیت و تحمل وزن توصیه شده از طرف پزشک معالج خود را رعایت کنید.
- ✓ در صورت نیاز به تعویض پانسمان طبق نظر پزشک به بیمارستان مراجعه نمایید.
- ✓ آموزش‌های کتبی و شفاهی به بیمار و مراقبت دهنده بدهید و برای آن‌ها نام و شماره تلفن پزشک و یا پرستار را فراهم کنید تا در صورت بروز هرگونه سؤال تماس بگیرند.
- ✓ راهنمایی بیمار و دادن اطلاعات به او در مورد درمان بخصوصی (مثل مراقبت از گچ و فیکساتور خارجی) که انجام می‌شود، بسیار مهم است.
- ✓ نوع شکستگی و علل و عوامل مؤثر در ایجاد آن و درمان‌های پیشنهادی را توضیح دهید. در مورد روند بهبودی استخوان توضیح دهید.
- ✓ بر اهمیت چرخش یا حرکت مکرر برای اجتناب از زخم و آسیب پوست تأکید کنید. به بیمار توصیه کنید که بافت آسیب دیده را با حمایت مفصل‌های بالا و پایین محل شکستگی جابه‌جا نکند.
- ✓ نحوه مراقبت از زخم را نشان دهید. چگونگی مراقبت از وسایل بی‌حرکت کننده را توضیح دهید.
- ✓ بر اهمیت حفظ بی‌حرکتی و عدم تحمل وزن در عضو آسیب دیده تأکید کنید.

❖ دارو

- ✓ داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک‌ها، ضد دردها، ضد التهاب و ...) باید در فاصله زمانی معین و یک دوره کامل مصرف گردد.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت بروز هرگونه قرمزی، ترشح و التهاب پوست اطراف پانسمان، افزایش ورم، التهاب انتهای عضو، رنگ پریدگی، کبودی انگشتان (با وجود قرار دادن عضو بالاتر از سطح قلب)، احساس بی‌حسی و سوزن سوزن شدن انتهای عضو آسیب دیده و دردی که با مسکن برطرف نمی‌شود و لحظه به لحظه شدت می‌یابد و شل یا سفت شدن پین و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل عمل به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ در صورت وجود هرگونه قرمزی، تورم، حساسیت، ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب، سریعاً به پزشک معالج و یا مراکز درمانی مراجعه کنید.
- ✓ جهت تسکین درد در چند روز اول بعد از عمل جراحی از ضد دردهای خوراکی تجویز شده استفاده کنید و در صورت درد غیرقابل کنترل به پزشک معالج مراجعه کنید.