

مایعات داده شده ممکن است ادم پیش آید و کمبود مایعات موجب خشکی پوست می شود .

مراقبت از دهان

اگر دهان به دقت تمیز نگردد خطر بروز التهاب غدد بناگوشی وجود دارد دهان را باید کاملاً تمیز و شستشو داد .

۳. حفظ سلامت پوست

نگهداری بدن در وضعیت صحیح مهم است ، استفاده از تشک های مخصوص می تواند فشار وارده بر برآمدگی های استخوانی را کاهش دهد و همچنین باید این بیماران را در هر ۲ ساعت تغییر وضعیت داده بررسی فشار از نظر زخم از کشیدن بیمار روی تشک اجتناب شود

۴. حفظ سلامت قرنیه

چشم ها در صورت باز بودن ممکن است دچار خشکی شوند ، بنابراین از قطره اشک مصنوعی هر ۲ ساعت استفاده شود و چشم ها حتی الامکان بسته شود .

تغییر سطح هوشیاری

تغییر در سطح هوشیاری وضعیتی که در آن بیمار قادر به تشخیص در قیمت زمانی و مکانی نبوده و نمی تواند از دستورات پیروی کند و یا برای دستیابی به حالت هوشیاری به محرکهای مداوم و پی در پی نیاز دارد .

اهداف مراقبت از بیمار شامل :

۱. حفظ راه تنفسی

بسته شدن راه هوایی خطری است که بیمار دچار عدم هوشیاری را تهدید می کند . برای جلوگیری از خفگی باید بیمار در وضعیت خوابیده به پهلو یا نیمه دمر قرار گیرد و سر بیمار ۳۰ درجه بالاتر باشد .

۲. حفظ تعادل مایعات

مقدار مایعات داده شده و دفع شده در این بیماران باید متعادل باشد در صورت افزایش



« بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی گیلان

مرکز آموزشی - درمانی پورسینا

مراقبت از بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری

(آنچه همراهان باید بدانند)



تهیه و تنظیم : پریسا یوسفی

زیر نظر سوپروایزر آموزشی

پاییز ۹۱

۵. تنظیم درجه حرارت بدن

در صورت تجویز پزشک می توان از استامینوفن استفاده کرد، حمام یا اسفنج آغشته به آب خنک می تواند مفید باشد و، پوشش بیمار کم شود و درجه حرارت اتاق ۱۸ درجه نگه داشته شود.

۶. ارتقاء عملکرد روده

با گوش کردن صدای روده و اندازه گیری دور شکم می توان نفخ شکم را بررسی کرد. احتمال ابتلا به اسهال در اثر عفونت و مصرف آنتی بیوتیک ها و مایعات غلیظ وجود دارد پدهای مخصوص جمع آوری مدفوع برای این بیماران مفیدتر است، همچنین فقدان رژیم غذایی حاوی فیبر می تواند باعث یبوست شود که احتمال تجویز ملین وجود دارد یا می توان از شیاف گلیسرین استفاده کرد.

۷. ایجاد محرکهای حسی

برقراری ارتباط فوق العاده اهمیت دارد که شامل تماس داشتن با بیمار و سپری کردن زمان کافی با بیمار می باشد. بهتر است هر ۸ ساعت بیمار را

نسبت به زمان و مکان آگاه کنید. خواندن کتاب موردعلاقه بیمار مفید است، سروصدای محیط باید محدود گردد، هربار یک نفر با بیمار به صحبت پردازد.

۸. نیازهای خانواده

خانواده های این بیماران دچار وضعیت بحرانی می گردند به خانواده بیمار اجازه دهند تا در مراقبت افرادی که دوست دارند سهیم باشند. خانواده در جلسات گروهی و حمایتی که توسط بیمارستان یا مرکز توان بخشی و یا سازمانهای اجتماعی معرفی می شوند شرکت نماید.

۹. اداره عوارض احتمالی

پنومونی و آسپیراسیون تنفسی از جمله عوارض احتمالی هستند، تب - فشار - نبض - فیزیوتراپی سینه و خروج ترشحات جهت پیشگیری از عوارض مثل پنومونی مهم است، همچنین بیمار از نظر اختلال در سلامت پوست کنترل شوند و از نظر علایم و نشانه های ترومبوز ورید عمقی

کنترل گردند در این موارد از جورابه های الاستیک با ساق بلند استفاده می شود.

۱۰. پیشگیری از احتباس ادرار

این بیماران یا دچار بی اختیاری در ادرار می گردند و یا احتباس ادرار در آنها پدید می آید. کنترل مثانه در فواصل زمانی معین؛ چراکه مثانه پر میتواند علت بی اختیاری ادرار باشد. استفاده از سوند ماندنی برای بیمار و بررسی ادرار بیمار از نظر کدر بودن؛ برای اطمینان از عدم وجود تب در بیمار ناشی از وجود سوند ادراری بیماران دچار بی اختیاری ادرار باید به طور مرتب از نظر تحریک و تخریب پوست کنترل شوند. مراقبت از پوست محل سونداژ.