|  |
| --- |
| **دامنه :** کلیه بخش های بالینی |
| **هدف :**ایجاد مشارکت بیماران در اجرای طرح مراقبت و درمان افزایش اعتماد بیمار و خانواده او به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درماناطمینان از اثربخشی آموزش های خودمراقبتی و ارتقای سلامت بیمار |
| **تعاریف** :**خودمراقبتی** **:**مجموعه ای از اعمالی است که فرد به صورت اکتسابی،آگاهانه و هدفدار برای خود و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی،روانی و اجتماعی سالم بمانند و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان بر اساس آموزش های دریافتی در بدو ورود ،حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید. **ترومای سر :** ضربه به سر می تواند همراه یا بدون از دست دادن هوشیاری باشد.**علت های ضربه به سر :**حوادث ترافیکی ، سقوط از ارتفاع ، ، حوادث حین کار و ورزش و درگیری فیزیکی**انواع صدمات به سر :** آسیب به پوست سر (پارگی ، جراحت و خونریزی زیر پوست همراه با تورم و کبودی) **،** شکستگی جمجمه **،** صدمات داخل جمجمه (صدمات بافت مغزی ،خونریزی وادم مغزی) |
| **شیوه انجام کار : ( چه فعالیتی ، چه زمانی در چه محلی و توسط چه کسی انجام می شود)****پرستار و پزشک مسئول بیمار باید براساس نیازها و اولویت های آموزشی بیماران ترومای سر ، موضوعات آموزشی بدو ورود و حین بستری و هنگام ترخیص را برای بیمار و همراه، برنامه ریزی نمایند.****الف). نیاز های آموزشی** * **میزان فعالیت واستراحت بیمار**
* **آموزش علایم هشدار**
* **آموزش رژیم غذایی در طول دوره بستری**
* **کنترل و تسکین درد**
* **آموزش کنترل جذب ودفع در صورت نیاز**
* **آموزش پوزیشن مناسب بیمار**
* **آموزش پیشگیری از زخم بستر**
* **آموزش فیزیوتراپی اندامها وقفسه سینه**
* **استفاده از اسپیرومتری تشویقی**
* **مراقبت از درن هموواگ**
* **آموزش مراقبت در صورت نیاز به ساکشن ، گاواژ ، و بانداژ اندامها در صورت نیاز**
* **مراقبتهای قبل از عمل جراحی در صورت نیاز**

**ب) علائم ضربه سر با توجه به شدت صدمه** * **خواب آلودگی یا گیجی یا منگی**
* **تهوع و استفراغ مکرر**
* **تاری دید**
* **اشکال در صحبت کردن**
* **ضعف عضلانی**
* **هم اندازه نبودن مردمک ها**
* **کاهش هوشیاری موقت یا طولانی و فراموشی**
* **تحریک پذیری**
* **سردرد**
* **خونریزی از بینی و گوش و کبودی اطراف چشم**
* **خونریزی از پوست سر در صورت وجود زخم**

**ج) اصول کلی درمان** * **بستری کردن برای تحت نظر گرفتن بیمار ، در صورت داشتن علائم شدید مانند کاهش هوشیاری ، شکستگی جمجمه**
* **تعیین آسیب و میزان صدمه ایجادشده با معاینه، مشاهده دقیق و تحت نظر قرار دادن**
* **انجام اقدامات تشخیصی مانند آزمایش خون ، انجام رادیوگرافی و سی تی اسکن در صورت نیاز**
* **امکان دارد پس از معاینه و بررسی فرد توسط پزشک بیمارمرخص و به خانه فرستاده شود ، که حتما بایدیک فرد قابل اطمینان در کناربیماربماند و مراقب ظاهر شدن علائم هشدار باشد.**
* **24 ساعت اول بعد از ضربه از نظر بروز علائم و عوارض جدی بسیارمهم است.**

**د) مراقبت های لازم برای بیماران در منزل و علائم هشدار*** **هنگام استراحت در منزل بهتر است جهت پیشگیری از افزایش فشار مغزی ومشکلات تنفسی ، سر تخت30درجه بالا باشد.**
* **به منظور کاهش استرس و بی خوابی، محیط زندگی را آرام و ساکت سازیدو از وارد آمدن هیجان به بیمارخودداری فرمایید.**
* **در چند روز اول از مصرف غذاهای سنگین پرهیزشود و جهت جلوگیری از استفراغ، غذا در مقدار کم و در وعده های بیشتر مصرف کنید.**
* **در صورتی که جراحتی روی قسمتی از بدن دارید یا جراحی شده اید طبق دستور پزشک یا یک روز در میان پانسمان آن را تعویض نمائید و محل زخم بخیه شده را تمیز و خشک نگه دارید و روی آن را با پانسمان خشک بپوشانید.**
* **در صورت بروز علایم و نشانه های عفونت نظیر تب ،قرمزی ، افزایش درد ، نشت مایع درمحل عمل به پزشک معالج یا اورژانس مراجعه کنید**
* **در زمان تعیین شده جهت معاینه پزشک و کشیدن بخیه ها به پزشک مراجعه کنید**
* **جهت جلوگیری از زخم بستر از تشک مواج استفاده شود و بیمارتان را مرتب تغییر وضعیت دهید .**
* **داروهای خود را به صورت منظم و در ساعت تنظیم شده مصرف کنید.**
* **جهت جلوگیری از یبوست بهتر است از غذاهای پرفیبر ، سبزیجات و میوه هایی مانند انجیر و آلوزرد استفاده شود.**
* **از زور زدن در هنگام دفع خودداری کرده و از دستشویی فرنگی استفاده کنید.**
* **تا زمان تعیین شده از طرف پزشک از ورزش های سنگین مانند کوه نوردی ، غواصی وفعالیت هایی مثل رانندگی و بلند کردن اشیاء به ویژه در گرما اجتناب کنید**
* **معمولا لازم است که حداقل 6 هفته به طور کامل از کار خود دور بمانید وبرای برگشت به کاربا پزشک هماهنگ کنید.**
* **در صورت بروز علایم هشدار باید سریعا به مرکز درمانی یا پزشک معالج مراجعه کنید.**

**علائم هشدار شامل موارد زیر است: سر گیجه شدید ،اختلال هوشیاری،تشنج،سردرد،تنگی نفس،تاری دید و ضعف بینایی،ادامه خونریزی یا ترشح خونابه ای،درد شدید هنگام راه رفتن،افزایش قابل توجه ضربان قلب و تنفس،عدم تعادل وفراموشی****ر) تشخیص های پرستاری مهم در بیماران ترومای سر*** **دردحاد**
* **اختلال در تحرک**
* **اضطراب واسترس**
* **اختلال در حرکات گوارشی**
* **خطر بروز اختلال در پرفیوژن بافتی (حس و حرکت اندامها)**
* **خطرابتلابه عوارض احتمالی پس ازعمل مثل عفونت،زخم فشاری وDVT**
* **الگوی تنفسی نامناسب پس ازجراحی به علت هایپوونتیلاسیون وعدم تحرک**
* **خونرسانی ناموثربافت مغزبه علت ادم مغزی**
* **خطر احتباس ادراری**
* **اختلال درتعادل آب والکترولیت هابه علت افزایشICPومصرف داروهای دیورتیک**
* **اختلال در دمای بدن به علت آسیب دیدگی هایپوتالاموس و دهیدراتاسیون**
* **اختلال درمراقبت از خود**
* **اختلال درادراک حس به علت ادم دورچشم،وجودلوله تراشه وپانسمان سر**
* **خطر خونریزی**
 |
| منابع/مراجع : * Nanda nursing diagnoses 2021-2023
* Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing2018
* راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
 |
| **تهیه کنندگان:**

|  |
| --- |
|  **تهیه کنندگان** |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگی** | **سمت** | **امضاء** |
| **1** | **محمدرضا قربانی** | **مدیر خدمات پرستاری** |  |
| **2** | **فاطمه سبزه کار** | **سوپروایزر آموزش سلامت** |  |
| **3** | **سهیلا پهلوان مقدم**  | **سوپروایزر آموزش** |  |
| **4** | **آرزو رسولی محمد آباد** | **کارشناس اعتباربخشی دفتر پرستاری** |  |
| **5** | **صدیقه صابری**  | **کارشناس کنترل عفونت** |  |
| **6** | **سیما کریمی** | **کارشناس ایمنی ومدیریت خطر** |  |
| **7** | **سیده ملیحه حسینی** | **سرپرستار ICU1** |  |
| **8** | **نورمحمد رضایی** | **سرپرستار ICU2** |  |
| **9** | **علیرضا وطن دوست** | **سرپرستار جراحی اعصاب** |  |
| **10** | **سید مرتضی رحیمی**  | **سرپرستار اورژانس**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **تاييد كننده**  | **ابلاغ کننده**  |
| **دکتر احمدی****متخصص جراحی مغز و اعصاب** | **دکترجواد قدوسی نژاد****رئیس بیمارستان** |

 |