

کد سند: EM-NM-16 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401	بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل	عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران سوختگی
		ریاست بیمارستان دفتر پرستاری

برنامه مدون آموزش به بیمار بخش سوختگی

تشخیص بیماری: سوختگی

لیست کدهای ضروری: C7A1,A2,A3,A4,A5,A6,B1,B2,,B4,B5,B6,B7,B9,B11,B12,,B15,C1,C2,C3,C4,C5,C6

روز	شیفت	کدهای آموزشی	توضیحات
آموزشهای روز اول	آموزش های بدو ورود	A1-A6	<p>معرفی بخش ، نام پرستار،مچ بند شناسایی،زنگ احضار پرستار و ...</p> <p>معرفی تیم پزشکی</p> <p>منشور حقوق بیمار</p> <p>نحوه رسیدگی به شکایات</p> <p>آموزش های لازم در مورد شستشوی محل سوختگی و پانسمان توسط پرسنل و تزریق داروها طبق دستور پزشک مربوطه</p>
آموزشهای روز دوم	M	B1	<p>نوع بیماری و نحوه درمان: سوختگی ها نوعی صدمات بافتی وارد شده به مخاط یا پوست بدن هستند که در اثر حرارت شدید، تماس با مواد شیمیایی و الکتریسیته ایجاد می شوند.</p> <p>سوختگی درجه 1: به آسیب اپیدرم (لایه بیرونی پوست) و لایه نازکی از درم (لایه میانی پوست) محدود می شود که با علائمی مثل قرمزی، حساسیت زیاد و گاهی اوقات درد مشخص می شود. در طول مدت زمان کوتاهی (حدودا چند روز) لایه بیرونی پوسته ریزی می کند و هیچ گونه اسکاری به جا نمی گذارد.</p> <p>سوختگی درجه 2: شامل درگیری تمام اپیدرم (لایه بیرونی پوست) و بخش هایی از درم (لایه میانی پوست) است. پوست ممکن است قرمز و ادماتو (متورم) و دارای تاول و ترشحات باشد. دلیل درگیری ناقص اعصاب حسی ممکن است بیمار از درد بسیار شدید شاکی باشد. نواحی سالم درم (لایه میانی پوست) و ضمام آن در معرض خطر است مگر اینکه مراقبت خوبی از آن به عمل آید. این زخم ها خودبخود خوب می شوند اما زمان بهبودی بستگی به عمق آسیب درم (لایه میانی پوست) دارد اگر بهبودی ظرف 2 الی 3 هفته رخ دهد احتمال تشکیل اسکار (جای زخم) کم است. اگر زخم برای مدت بیشتری باز باشد پیوند پوست ضروری است. گرافت پوستی (پیوند پوست) باعث کاهش زمان بهبودی و افزایش عملکرد و زیبایی می شود.</p> <p>سوختگی درجه 3: شامل تخریب تمام اپیدرم و درم و ضمائم اپیدرم می باشد. ظاهر این زخم ها سفید، زغالی، نیمه شفاف یا مات می باشد. اعصاب سوختگی در این نوع سوختگی از بین می رود و در نواحی سوخته حس درد نسبت به سوزن زدن وجود ندارد و پوست مرده اسکاری سفت و چرمی تشکیل می دهد.</p> <p>درمان بسته به نوع زخم سوختگی شامل شستشو و پانسمان و عمل جراحی اسکار تومی و فاشیاتومی، دبریدمان (پاکسازی پوست و برداشتن بافت های مرده و تخریب شده و عفونی) گرفت (پیوند پوست) می باشد.</p>

رئیس بخش:

مسئول بخش:

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

کد سند: EM-NM-16 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401	بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل	عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران سوختگی
		ریاست بیمارستان دفتر پرستاری

آموزشهای روز دوم بستری	A	B6	ایمنی و احتیاطات: <p>ورود به بخش سوختگی اکیدا ممنوع می باشد و با صلاحدید مسئول شیفت، هر بیمار می تواند فقط یک همراه داشته باشد و تعویض همراه در هر 24 ساعت فقط یکبار انجام می شود. همراه بیمار موظف به پوشیدن گان یکبار مصرف جراحی، ماسک و روکشی و رعایت مقررات بخش می باشد. ملاقات حضوری در داخل بخش ممنوع بوده و فقط از سالن مشاهده مجاز می باشد. نحوه استفاده از زنگ احضار پرستار و تاکید به بیمار که در زمان خواب و بیداری زنگ در دسترس باشد تا به راحتی بتوانید پرسنل پرستاری را از مشکلات خود آگاه سازید.</p> <p>نرده های تخت جهت پیشگیری از سقوط به صورت دوطرفه و مستمر بالا باشد که نحوه بالا و پایین آوردن نرده های تخت آموزش داده می شود.</p> <p>هنگام خروج از تخت از پایه کنار تخت استفاده کنید و از فیکس بودن چرخ های تخت مطمئن باشید.</p> <p>در صورت گیجی و خواب آلودگی بدون اطلاع از تخت خارج نشوید.</p> <p>در صورت استفاده از ماسک اکسیژن سیگار نکشید و آتش روشن نکنید.</p> <p>برای پیشگیری از سقوط در سرویس بهداشتی از نرده های محافظ استفاده کنید.</p> <p>پانسمان محل های سوختگی را بردارید و دستکاری نکنید.</p>
	N	B5	تغذیه و رژیم درمانی: <p>مایعات رقیق در دوره حاد و سوختگی شدید و بلافاصله پس از عمل جراحی و در مواردی که دچار تب، تهوع و استفراغ، بی اشتها، شدید، نفخ و اسهال شده اید توصیه میگردد که شامل آب معمولی، چای کمزنگ، شربت قند ساده و رقیق، آبمیوه های شیرین، صاف و رقیق و سوپ تهیه شده از گوشت تازه بدون چربی و صاف شده است. این نوع رژیم از نظر تغذیه ای کامل نیست و بعد از یک یا چند روز برحسب دستور پزشک می توانید از رژیم غذایی مایعات غلیظ (شیر بدون چربی و سوپ های تهیه شده از گوشت تازه، حبوبات یا غلات و سبزی) که کامل تر است استفاده نمایید.</p> <p>رژیم غذایی پر پروتئین و پر کالری و پر کربوهیدرات مانند گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم مرغ (خصوصا سفیده تخم مرغ آبپز)، ماست، شیر، سبزیجات و میوه جات تازه، انواع مغزهای خام مانند پسته، گردو، فندق و بادام، شیربرنج، فرنی و عدسی استفاده نمایید.</p> <p>مشاوره تغذیه با صلاحدید پزشک معالج ارسال می گردد.</p> <p>مایعات فراوان و به مقدار کافی بنوشید.</p>
	M	B4	میزان فعالیت: <p>در طول شبانه روز چندین بار در بخش و اتاق خود اقدام به راه رفتن نمایید تا با بهبود گردش خون به بهبود زخم سوختگی کمک نمایید.</p> <p>در صورت وجود سوختگی در پاها، منعی برای راه رفتن وجود ندارد تا حد امکان و با استفاده از وسایل کمکی راه بروید و ورزش انگشتان و مچ پاها که توسط پرسنل آموزش داده می شود را انجام دهید و در هنگام استراحت در تخت پاها بالاتر از سطح بدن باشد.</p> <p>در صورت وجود سوختگی در دست ها، ورزش انگشتان و مچ دست ها که توسط پرسنل آموزش داده می شود را انجام دهید و در زمان استراحت دست ها بالاتر از سطح بدن قرار گیرد.</p> <p>برای پیشگیری از عفونت ریه ها در طول روز چند بار تنفس عمیق انجام دهید و سرفه نمایید.</p>
		B14	خواب و استراحت: برای کنترل بی خوابی باید محیط آرام و ساکت باشد و نور در محیط بستری مناسب باشد همچنین برای کنترل اضطراب، درد و خارش از درمان دارویی با دستور پزشک معالج استفاده می گردد.

کد سند: EM-NM-16 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401	بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل	عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران سوختگی
		ریاست بیمارستان دفتر پرستاری

آموزش‌های روز سوم بستری	B12	A	مراقبت از زخم: شستشو و پانسمان بادستور پزشک معالج روزانه انجام می شود. از دستکاری یا برداشتن پانسمان محل سوختگی خودداری نمایید. در صورت سوختگی لب با چرب کردن طبق دستور پزشک از ترک خوردگی آن جلوگیری کنید.
	B15		الگوی دفع: برای پیشگیری از یبوست از رژیم غذایی پر فیبر مانند سالاد و سبزیجات استفاده نمایید. مایعات کافی بنوشید. در صورت تجویز پزشک از ملین استفاده نمایید. از مصرف چای زیاد و قهوه خودداری نمایید در طول شبانه روز تحرک کافی داشته باشید
	B2	N	داروهایی که برای درمان استفاده می شود: در طول بستری در صورت نیاز طبق دستور پزشک معالج از آنتی بیوتیک ها، رقیق کننده خون، انواع مخدر و مسکن ها، سرم تراپی و انواع ویتامین استفاده می شود که حتما عوارض هر یک از آن ها برای بیمار و همراه وی توضیح داده می شود. از جمله عوارض آنتی بیوتیک ها: عوارض گوارشی شامل تهوع و استفراغ و از عوارض نادر آن شوک آنافیلاکسی با علائم افزایش ضربان قلب، خارش پوست، سرگیجه و افت فشارخون می باشد. عوارض مخدرها: گیجی، خواب آلودگی، افت فشارخون، افزایش ضربان قلب، تنگی نفس و احتمال تشنج عوارض رقیق کننده ها: تهوع و سرگیجه، خونریزی از مدفوع، ادرار، بینی و لثه در صورت بروز عوارض دارویی حتما بلافاصله داروها را قطع و به پزشک معالج اطلاع دهید.

عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران سوختگی ریاست بیمارستان دفتر پرستاری	بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل	کد سند: EM-NM-16 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401

آموزش‌های حین ترخیص	C1	زمان مراجعه به پزشک معالج: طبق دستور پزشک در زمان ترخیص اطلاع رسانی خواهد شد.
	C2	داروهای پس از ترخیص: آموزش نحوه صحیح و زمان مصرف داروها و عوارض هر یک از داروها به بیمار توضیح داده می شود. حتما داروها را بطور مرتب مصرف نمایید و از مصرف خودسرانه ضد دردها و مسکن خودداری نمایید.
	C4	تغذیه پس از ترخیص: در قسمت B5 آمده است.
	C3	برنامه خودمراقبتی و تکنیک های بازتوانی در منزل: برای محافظت از پوست سوخته در مقابل آفتاب تا 3 ماه از قرار گرفتن زیر نور آفتاب اجتناب نمایید و از ضد آفتاب مناسب با نظر پزشک استفاده کنید. هنگام قرار گرفتن در آفتاب جهت پوشاندن نواحی سوخته متناسب با موضع، از روسری، چتر، کلاه با لبه های پهن، دستکش نخی روشن و جوراب نخی استفاده نمایید. پوست سوخته بهبود یافته را با یک لوسیون ملایم مانند پماد ویتامین A+D نرم و چرب نگه دارید واز خاراندن پوست خودداری نمایید. زخم را به صورت روزانه با آب ولرم و با استفاده از لیف نرم و شامپو بچه به آرامی شست و شو دهید،طوریکه بقایای پمادها و بافت مرده از روی پوست شما برداشته شود.بعد از شست و شوی زخم با یک پارچه تمیز و اتو کشیده زخم را به طریق گذاشتن و برداشتن پارچه خشک کنید.پماد تجویز شده را به زخم بمالیدو زخم ها را پانسمان کنید. بهداشت فردی را رعایت کنید(شست و شوی مکرر دستها،مسواک زدن،کوتاه کردن ناخن ها و موهای اطراف زخم). از خاراندن،خراش زخم،ضربه زدن،کشیده شدن محل سوخته و حرکات خشن با عضو مبتلا اجتناب کنید. به منظور کاهش خارش از لباس های نخی یا پنبه ای روشن، جوراب های نخی و کفش های کتانی نرم استفاده نمایید. از پوشیدن لباس های تنگ و چسبان و پارچه های نفتی در نواحی سوخته خودداری نمایید. هنگام خارش دوش آب سرد بگیرید و با حوله مرطوب یا با کمپرس سرد پوست را خنک نگه دارید و با ضربه زدن آهسته با کف دست خارش را کاهش دهید. از داروی تسکین دهنده خارش یا ضد حساسیت با نظر پزشک استفاده کنید. از قرار گرفتن در محل های شلوغ، منابع حرارتی و گرد و غبار و خاک خودداری نمایید. برای پیشگیری از تشکیل تاول از تماس و ساییده شدن با اشیاء مانند پتو یا ملافه اجتناب کنید و در صورت تشکیل تاولهای بزرگ بایستی به درمانگاه مراجعه کنید.
	C5	فعالیت های بعد از ترخیص: توصیه می گردد که بسته به نوع اندام سوخته ورزش های آموزش داده شده در منزل را انجام دهید. فیزیوتراپی بعد از ترخیص نیز با صلاحدید پزشک معالج انجام گردد.
	C6	نشانه های خطر بعد از ترخیص: در صورت عدم بهبودی زخم سوختگی، وجود ترشحات، تب دار شدن و تغییر رنگ ناحیه سوخته قرمزی و التهاب به پزشک معالج مراجعه نمایید.
	C7	چگونگی دستیابی به مراقبت های اورژانس: در صورت بروز هر گونه مشکل با 115 تماس بگیرید یا به مطب پزشک یا نزدیک ترین اورژانس مراجعه کنید.
توجه: 1- آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار انجام میشود. 2- در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در برگ آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود.		

رفرنس:مدلاین پلاس ،برونر سودارت،مبانی پرستاری کوزیر ارب 2021