

عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران کله سیستگنومی ریاست بیمارستان دفتر پرستاری	کد سند: EM-NM-15 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401
	بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل

### برنامه مدون آموزش به بیمار بخش جراحی

#### تشخیص بیماری: کله سیستگنومی

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>آموزشهای لازم قبل از عمل کیسه صفرا که شامل انجام سونوگرافی، آزمایشات، در صورت نیاز انجام مشاوره قلب و داخلی با توجه به شرایط و سن بیمار و اینکه از شب قبل از عمل ناشتا باشد. شیو محل عمل انجام شود. قبل از عمل استحمام نماید و تزریق داروهای آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک مربوطه .</p>
آموزشهای روز دوم	M	B1	<p><b>نوع بیماری و نحوه درمان :</b></p> <p>کله سیستیت یعنی التهاب حاد یا مزمن کیسه صفرا که بیشتر به علت سنگ های صفراوی می باشد ایجاد می گردد. از جمله بیماری کیسه صفرا وجود سنگ در کیسه صفرا می باشد که شایع ترین بیماری صفراوی می باشد.</p> <p>درمان شامل: عمل جراحی می باشد که به دو روش باز و لاپاروسکوپی می باشد.</p> <p>در روش لاپاراسکوپی: در اتاق عمل جراح چهاربرش کوچک در شکم شما ایجاد میکند.از طریق یکی از برش هادوربین فیلمبرداری کوچکی واردشکم میشود وازاین طریق قسمتهای داخل شکم راوی مانیتور متصل به دوربین نگاه میکنندو بوسیله آن برش های دیگری درشکم میدهد وکیسه صفرا بر میدارد. سپس ازمجاری صفراوی شماتصویربرداری می شود. رادیولوژی اختلال مجرای صفراوی را نشان می دهدتا اگر جراح سنگ کیسه صفرا یامشکلات دیگری در مجرای صفراوی پیداکنندآنهارادرمان میکند.</p> <p>سرطان کیسه صفرا که نسبتا شیوع کمتری دارد و درمان آن با توجه به شرایط بیمار توسط پزشک تعیین و انجام می شود.</p> <p>عفونت های مجاری کیسه صفرا که اگر به سرعت تشخیص داده نشود می تواند منجر به مرگ شود و بدلیل گیر کردن سنگ در مجاری صفراوی می باشد.</p> <p>پارگی کیسه صفرا که به دنبال التهاب یا عفونت کیسه صفرا ایجاد می شود که با توجه به بیماری درمان دارویی یا اعمال جراحی صورت می گیرد.</p>

مسئول بخش:

رئیس بخش:

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران کله سیستمی</b>	<b>کد سند: EM-NM-15</b> <b>تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401</b> <b>تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401</b> <b>تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>
	<b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	

<b>روز دوم بستری</b>	<b>A</b>	<b>B5</b>	<b>تغذیه و رژیم درمانی:</b> بعد از عمل تا رسیدن به هوشیاری کامل نباید چیزی از راه دهان بخورد. بقیه آموزش ها در قسمت ترخیص آمده است.
		<b>B4</b>	<b>میزان فعالیت:</b> بیمار را تشویق کنید تا بعد از عمل جراحی جهت پیشگیری از عفونت ریه ها هر ساعت چند بار تنفس عمیق انجام دهد و سرفه کند. حداقل تا زمان خروج از تخت، با کمک پرستار وضعیت خود را در تخت تغییر دهد. سپس طبق دستور پزشک بعد از چند ساعتی ابتدا در کناره تخت نشسته پاها را آویزان کند و در صورتیکه بیمار سرگیجه و تهوع و استفراغ نداشته باشد ابتدا با حمایت پرستار و یا کمک پرستار از تخت خارج شود و در بخش راه برود. هنگام سرفه شدید برای پیشگیری از بروز درد روی ناحیه عمل را با دست نگه دارد و میزان فعالیت در منزل نیز ابتدا با راه رفتن و قدم زدن انجام شود. کار سنگین مثل بالا و پایین رفتن از پله ها و جابجایی وسایل سنگین را انجام ندهد. در عمل لاپاراسکوپی حدود دو هفته بعد و در جراحی های باز حدود 8 - 6 هفته بعد می تواند به فعالیت های روزمره خود ادامه دهد.
		<b>B6</b>	<b>ایمنی و احتیاطات:</b> در چند روز اول بستری بیمار CBR است و به هیچ وجه تا اجازه پزشک مربوطه نباید از تخت خارج گردد. نرده های تخت جهت پیشگیری از سقوط به صورت دوطرفه و مستمر بالا باشد. نحوه بالا و پایین آوردن نرده های تخت را آموزش دهید. نحوه استفاده از زنگ احضار پرستار و تاکید به بیمار که در زمان خواب و بیداری زنگ در دسترس باشد تا به راحتی بتواند پرسنل پرستاری را از مشکلات خود آگاه سازد. هنگام خروج از تخت از پایه کنار تخت استفاده کند و از فیکس بودن چرخهای تخت مطمئن باشد. توصیه به بیمار که در صورت گیجی و خواب آلودگی بدون اطلاع از تخت خارج نشود. در صورت داشتن ماسک اکسیژن، بدون اجازه از پرستار آن را بردارد. هنگام استفاده از اکسیژن سیگار نکشید و آتش روشن نکنید. برای پیشگیری از سقوط در سرویس بهداشتی از نرده های محافظ استفاده کنید. پانسمان محل عمل خود را بردارید و دستکاری نکنید.
	<b>N</b>	<b>B2</b>	<b>داروهاییکه برای درمان استفاده می شود:</b> در طول بستری، قبل از عمل، حین عمل و بعد از عمل طبق دستور پزشک از آنتی بیوتیک ها، رقیق کننده خون، مخدرها و مسکن ها 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، 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 ریت قلبی، تنگی نفس و احتمال تشنج عوارض رقیق کننده ها: خونریزی از مدفوع، ادرار، بینی ولته و هم چنین تهوع و سرگیجه در صورت بروز عوارض دارویی حتما بلافاصله توصیه می شود داروها را قطع و به پزشک اطلاع دهد.

<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران کله سیستگومی</b> <b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>کد سند: EM-NM-15</b> <b>تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401</b> <b>تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401</b> <b>تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401</b>
	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>

<b>روز دوم بستری</b>	<b>N</b>	<b>B14</b>	<b>خواب و استراحت :</b> بیمار باید قبل از عمل حداقل خواب کافی به میزان 8 ساعت داشته باشد و از هرگونه استرس واضطراب به دور باشد و آرام باشد در صورت درد قبل از عمل با دستور پزشک مخدر و مسکن داده شود تا بیمار خواب و استراحت کافی داشته باشد و از استرس بیمار کم شود. بعد از عمل درد باید کنترل شود و حداقل امکان از قرار دادن بیمار در اتاق های شلوغ خودداری کند. بعد از عمل سر وسینه باید 30 درجه بالا باشد.
			<b>مراقبت از زخم :</b> پانسمان محل برش ممکن است روزانه یا به صورت PRN (در صورت لزوم) در بخش انجام شود که پانسمان به روش استریل و تمیز انجام می شود. به بیمار توصیه می شود در منزل نیز پانسمان روزانه انجام شود. طبق دستور پزشک از پمادها یا گاز وازلین نیز استفاده می شود. آموزش مراقبت از درن ها و لوله های اتصال شده به محل زخم به بیمار داده می شود. به بیمار توصیه می شود در صورت قرمزی محل عمل و اطراف آن، عفونت و یا افزایش ترشحات محل عمل حتماً به پزشک مراجعه کند.
<b>روز سوم بستری</b>	<b>B7</b>	<b>B15</b>	<b>مدیریت درد:</b> صحبت کردن با بیمار و سوال از محل دقیق درد، قرار دادن بیمار در یک وضعیت راحت، بررسی وضعیت لاینهای بیمار، کاستن از اضطراب و ترس بیمار به کمک ملاقات با اطرافیان میتواند در درمان به موقع درد کمک کننده باشد. بعد از ویزیت پزشک از مسکنهایی مانند کتورولاک، شیاف دیلوفناک، آمپول پتیدین و در نهایت از آپوتل استفاده می کنیم.
			<b>الگوی دفع:</b> برای پیشگیری از یبوست: 1- اگر در رژیم غذایی از لبرئیات استفاده می کنید حتماً از موهه جات، سبزیجات، حبوبات و غلات هم استفاده کنید. در صورت تحمل رژیم غذایی پرفیبر ( 30-20 گرم در 24 ساعت) استفاده کنید، مقدار فیبر مواد غذایی بر روی بسته بندی آن مشخص شده است. 2- بر اساس دستور پزشک اگر محدودیت نداشته باشد تحرک کافی داشته باشد و مایعات به حد کافی دریافت کند ( برای خانمها روزانه حداقل 2/7 لیتر و برای آقایان حداقل 3/7 لیتر توصیه شده است. از این میزان 20 درصد از طریق مواد غذایی و مابقی از طریق نوشیدنی ها تامین می شود). 3- در صورت استراحت مطلق جهت دفع بهتر حتماً برای بیمار خلوت فراهم آورید. 4- هنگام یبوست از زور زدن هنگام دفع (مانور والسالوا) خودداری کند. 5- در صورت تجویز پزشک از ملهین استفاده کند. 6- به جای کره از روغن زیتون (حتی به مقدار کم) استفاده کنید. 7- از مصرف چای زیاد، قهوه والکل خودداری شود.

<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران کله سیستگنومی</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b>	<b>کد سند: EM-NM-15</b> <b>تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401</b> <b>تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401</b> <b>تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401</b>
	<b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>

آموزش های حین ترخیص	<b>C1</b>	<b>زمان مراجعه به پزشک:</b> توصیه می شود حتما بعد از 7 تا 10 روز جهت خارج کردن بخیه ها و درن به پزشک مراجعه کنید، جواب پاتولوژی را از قسمت پاتولوژی مرکز پیگیری کنید (تاریخ پیگیری جواب در برگه مخصوص به بیمار و همراه وی داده می شود) و به همراه جواب پاتولوژی به پزشک مراجعه کنید.
	<b>C2</b>	<b>داروهای پس از ترخیص:</b> آموزش نحوه صحیح مصرف داروها و زمان مصرف داروها و عوارض هر یک از داروها به بیمار توضیح داده می شود. به بیمار توصیه می شود حتما از داروها بصورت مرتب استفاده کند و خود سرانه از ضد دردها و مسکن ها استفاده نکند.
	<b>C3</b>	<b>برنامه خود مراقبتی و تکنیک های باز توانی در منزل:</b> آموزش مراقبت از درن که نباید از محل عمل خارج شود. به بیمار توضیح داده می شود به محض خارج شدن به نزدیکترین اورژانس مرکز جراحی مراجعه کند. در مورد پانسمان محل عمل که روزانه و یا در صورت لزوم انجام می شود. به بیمار توصیه می شود که حتما قبل از پانسمان شستشوی دست را انجام دهد و سپس محل عمل را با سرم شستشو تمیز کند سپس با یک گاز استریل محل عمل را خشک کند و سپس پانسمان را انجام دهد. فعالیت خود را به صورت راه رفتن در منزل شروع کند. حتما تمرینات تنفسی عمیق داشته باشد.
	<b>C4</b>	<b>تغذیه پس از ترخیص:</b> تغذیه: رژیم غذایی خاصی بعد از عمل برای شما لازم نیست. اگر قبل از عمل رژیم خاصی برای شما وجود نداشت چربی ها و حبوبات (به علت نفخ) را در طی یک ماه بعد از ترخیص به رژیم غذایی خود اضافه کنید. غذاها را در حجم کم و دفعات زیاد مصرف کنید. بعد از عمل رژیم پیشنهادی شامل: رژیم غذایی پروتئین بدون چربی از جمله مرغ که باید عاری از پوست مرغ باشد ماهی، لبنیات بدون چربی، آجیل، سویا، عدس. رژیم حاوی پر فیبر: مثل میوه ها، سبزیجات، حبوبات، آجیل، غلات کامل مثل نان، ماکارونی و رشته فرنگی. از افراط در مصرف غذاهایی مانند گوشت های حاوی چربی، غذاهای سرخ شده، پنیر، محصولات لبنی پر چرب، کنسروها، دسرهای شیرین و الکل خودداری کنید.
	<b>C5</b>	<b>فعالیت های بعد از ترخیص:</b> از انجام فعالیت های سنگین پرهیز نماید. از بالا و پایین رفتن پله ها به صورت زیاد خودداری کند. حداقل 6 الی 8 هفته بعد از عمل از برداشتن اجسام سنگین تر از 4/5 کیلوگرم خودداری کنید، سپس در مورد شروع برداشتن اجسام سنگین و انجام کارهای سخت با پزشک خود مشورت نمایید. در صورت لزوم از جوراب ضد آمبولی (لخته) طبق دستور پزشک استفاده کند.
	<b>C6</b>	<b>نشانه های خطر پس از ترخیص:</b> علائم خطر پس از ترخیص که باید در منزل به آن ها توجه نماید از جمله عفونت و قرمزی محل عمل و اطراف آن، تب و لرز، درد شکم، تهوع، استفراغ، افزایش ترشحات محل عمل و در صورت علائم زردی در صورت و بدن و تنگی نفس حتما به پزشک مراجعه کند.
	<b>C7</b>	<b>چگونگی دست یابی به مراقبت های اورژانس:</b> در صورت بروز هرگونه مشکل با 115 تماس بگیرد یا به مطب پزشک یا درمانگاه جراحی یا نزدیکترین اورژانس مراجعه کند.
<b>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.</b>		

رفرنس: مدلاین پلاس، بروئر سودارث، مبانی پرستاری کوزیر ارب 2021