

دستورالعمل (Instruction)

عنوان دستورالعمل : خود مراقبتی حین و بعد از ترخیص بیماران با DVT		کد سند : INS-CC-21	
تاریخ تدوین :	تاریخ ابلاغ :	تاریخ بازنگری :	شماره ویرایش :
95/8/10	آذر ماه 1401	آبان ماه 1401	پنجم

گامهای دقیق انجام عملیات (حالت افعال به کار برده شده امری (دوم شخص جمع) باشد جملات ساده - کوتاه - مختصر) :

با رعایت شرایط توصیه شده زیر بهبودی حاصل خواهید کرد:

- همیشه داروهای خود را در سر ساعت مقرر و مشخص مصرف کنید.
- در طول بستری تا زمان ترخیص طبق دستور پزشک برای جلوگیری از عود کردن بیماری حرکت خود را محدود کنید. بعد از ترخیص با توجه به نتایج آزمایشات پزشک سطح فعالیت شما را تعیین خواهد کرد.
- شما مستعد خونریزی هستید پس از هر گونه ضربه و خوردن به در و دیوار و زمین جلوگیری کنید.
- در هنگام کار در منزل مواظب اجسام نوک تیز مثل : چاقو و قیچی باشید زیرا در صورت بریده شدن خونریزی شما بند نخواهد آمد.
- داروی وارفارین که مصرف می کنید داروی حساس و خیلی مهم است؛ در صورت کم مصرف کردن بیماری شما بهبود نمی یابد و در صورت زیاد مصرف کردن خون شما رقیق شده و هر لحظه مستعد خونریزی خواهید شد. پس دارو خود را دقیق و با دستور پزشک معالج مصرف کنید .
- به دلیل حساس بودن دارو آزمایش دوره ای (۳ روز بعد از ترخیص و سپس هر ۲۰ روز) PT , INR داده و جهت رویت آزمایش به پزشک مراجعه کنید.
- در صورت رویت هر گونه کبودی کوچک و بزرگ در اندامها و کل بدن بلافاصله به پزشک معالج و یا بیمارستان مراجعه کنید .
- برای جلوگیری از خونریزی هنگام کوتاه کردن ناخن ها دقت داشته باشید که از ته کوتاه نکنید.
- در صورت درد شدید و یا گرمی و تورم در اندام مبتلا و یا هر اندام دیگر و تنگی نفس به همراه درد در قفسه سینه حتماً بلافاصله به پزشک مراجعه کنید .
- در صورت مصرف وارفارین، از مصرف سیر و پیاز و سبزی خودداری کنید.
- در صورتی که بیماران با دستور دارویی انوکسپارین ترخیص می شوند حتماً قبل از ترخیص نحوه تزریق آن را به همراه/خانواده آموزش دهید و از آنها بخواهید در حضور شما این اقدامات را انجام دهد تا نکات لازم را آموزش دهید.

منابع : داخلی جراحی برونر، استانداردهای پرستاری

امکانات مرتبط : پمفلت آموزشی، پوستر آموزشی، فرم آموزش حین ترخیص، جوارب ضدواریس

کارکنان مرتبط : پزشک، پرستار، کارگروه آموزش به بیمار

نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان :					نام و نام خانوادگی و سمت تأیید کننده :	نام و نام خانوادگی و سمت تصویب کننده :
فریبا بختیاری سرپرستار	دکتر شفق علی عسگر زاده متخصص داخلی	اعظم مظفری سرپرستار	دکتر شفق علی عسگر زاده متخصص داخلی	دکتر امیراحمد عرب زاده رئیس مرکز		
فریبا ساقی سرپرستار						