

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



آموزش در بیماران اسهالی



کار گروه آموزش به بیمار بخش عفونی

کد سند: EM-EP-41

تاریخ تدوین: تابستان 1395

تاریخ بازنگری: زمستان 1402

تاریخ ابلاغ: زمستان 1402

– برای مراقبت از اطراف ناحیه مقعد، پس از هر بار اجابت مزاج، محل را با آب گرم و صابون شسته و به آرامی خشک نمائید و سپس در صورت لزوم از پمادها و لوسیونهای مرطوب کننده به عنوان سد پوستی استفاده نمائید.

– پوست افراد مسن به علت کاهش توگور پوست و چربی زیر جلدی، بسیار حساس است و نیاز به مراقبت بیشتری دارد.

– در صورت لزوم جهت کاهش تحریک ناحیه پرینه، از حمام نشسته (لگن) سه بار در روز استفاده کنید.

– علائمی مانند: سردرد، تحریک عصبی و عضلانی، علائم کمبود حجم مایعات (کاهش حجم ادراری، خشکی دهان، کاهش فشار خون و ...) و علائم عدم تعادل الکترولیتی (هیپو کالمی با علائم: ضعف عضلانی، کرختی، بی اشتهایی، خواب آلودگی و ...) را گزارش کنید.

در صورت نیاز به سایر مطالب آموزشی اسکن نمایید



داروی ضد اسهال:

– از مصرف الکل، داروهای سرما خوردگی و ضد حساسیت همراه با داروهای ضد اسهال اجتناب نمائید.

– داروهای ضد اسهال ممکن است باعث بروز علائم: نفخ، خشکی دهان، تب، کوتاهی نفس، تهوع، بی اشتهایی، درد معده و یبوست شوند.
– در صورت تجویز بیسموت، قبل از مصرف محلول را تکان دهید. این دارو ممکن است زبان و مدفوع را موقتا تیره رنگ نماید.

سایر موارد آموزشی

– اقدامات لازم در پیشگیری از اسهال، مخصوصا اسهال های مسافرتی را رعایت کنید از جمله: از خوردن مواد غذایی، سبزیجات، یخ و مایعات آلوده اجتناب نمائید. از آب جوشیده برای آشامیدن استفاده کنید. نکات بهداشتی را در هنگام نگهداری، تهیه و طبخ مواد غذایی رعایت کنید. جهت جلوگیری از پخش عفونت، دستها را با آب گرم و صابون شسته و همچنین زیر ناخن ها، بین انگشتان و زیر حلقه انگشتی را کاملا تمیز نمائید.

تعریف

اسهال حالتی است که به صورت افزایش دفعات مدفوع (بیش از سه بار در روز)، مقدار مدفوع (بیش از 200cc در روز) و تغییر در قوام مدفوع (به شکل مایع) مشخص می شود و معمولاً در نتیجه عواملی که باعث افزایش ترشحات و حرکات روده و کاهش جذب مخاطی می گردد، ایجاد می شود. اسهال ممکن است حاد یا مزمن باشد و در سه نوع ترشحاتی و اسموتیک (باحجم زیاد)، اسهال با حجم کم (بیماری التهابی روده) و اسهال عفونی (عوامل عفونی) طبقه بندی می شود. علل ایجاد کننده اسهال عبارتند از: عفونت ویروسی، باکتریایی یا انگلی، اختلالات تغذیه ای و سوء جذب، مسمومیت غذایی، اختلالات متابولیک و آندوکراین، تغذیه از طریق لوله، ایدز، انسداد روده و نقص اسفنکتر مقعد.

اسهال آبکی مربوط به بیماری روده کوچک، اسهال شل و نیمه جامد به علت اختلال عمل روده بزرگ، مدفوع حجیم چرب ناشی از سوء جذب روده ای، وجود موکوس و چرک در مدفوع

نشانه التهاب روده کوچک یا روده بزرگ و اسهال شبانه علامت نوروپاتی دیابتی می باشد.

فعالیت

– تا فروکش کردن دوره حاد بیماری و به منظور افزایش مقاومت و حفظ نیرو، در بستر استراحت نمائید.

رژیم غذایی

– تا زمانی که حمله اسهال فروکش کند مایعات فراوان مصرف نمائید. در موارد شدید محلولی از آب، نمک و گلوکز را در فواصل نیم ساعته مصرف کنید تا ادرار کم رنگ شود. در منزل محلولی از یک قاشق چایخوری نمک، یک قاشق چایخوری جوش شیرین و چهار قاشق چایخوری شکر را در یک لیتر آب تهیه و مصرف نمائید.

– پس از فروکش کردن اسهال، به تدریج از آبمیوه های رقیق شده و کم شیرین، آبگوشت، ژلاتین، غلات و میوه های پخته، برنج، سوپ، فرنی، موز (جایگزینی پتاسیم) و... استفاده نمائید.

– معمولاً پس از 3-2 روز می توانید رژیم معمولی را از سر بگیرید.

– اجتناب از مصرف غذاهایی مانند: قهوه، چای، نوشابه های کولا و حاوی کافئین، الکل، میوه و سبزیجات خام، شیر و لبنیات، غذاهای پر ادویه، غذاهای چرب، غذاهای بسیار داغ یا سرد، شیرینی و هر غذایی که باعث تشدید اسهال می شود.

– اگر استفراغ بیش از 24 ساعت ادامه یافت، از راه دهان چیزی نخورده و بهتر است از مایعات داخل وریدی استفاده شود.

دارو درمانی

– در صورت تجویز آنتی بیوتیک، بهتر است که دوره درمان را کامل نمائید و دارو را در ساعت مقرر مصرف کنید و در صورت ایجاد علائم: کرامپ شکمی، اسهال خونی، تهوع و استفراغ دارو را قطع کرده و به پزشک خود مراجعه نمائید.