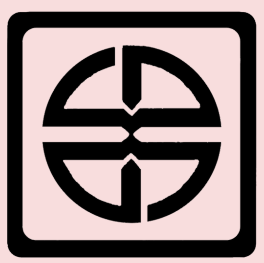
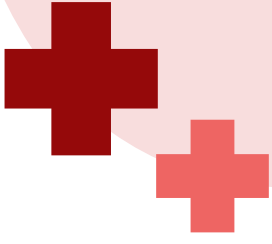


دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

نیاز ها و اولویت های آموزشی بیماران کраниوتومی

بیمار باید در مورد بیماری، سیر آن، روش های درمانی و عوارض آن بداند.

بیمار باید راجع به روش صحیح مصرف داروها، اثرات و عوارض آن ها بداند.

بیمار باید مراقبت های قبل و بعد از عمل را بداند.

بیمار باید علایم هشدار را بداند.

بهتر است بیمار راجع به میزان، نوع و زمان شروع فعالیت ها بداند.

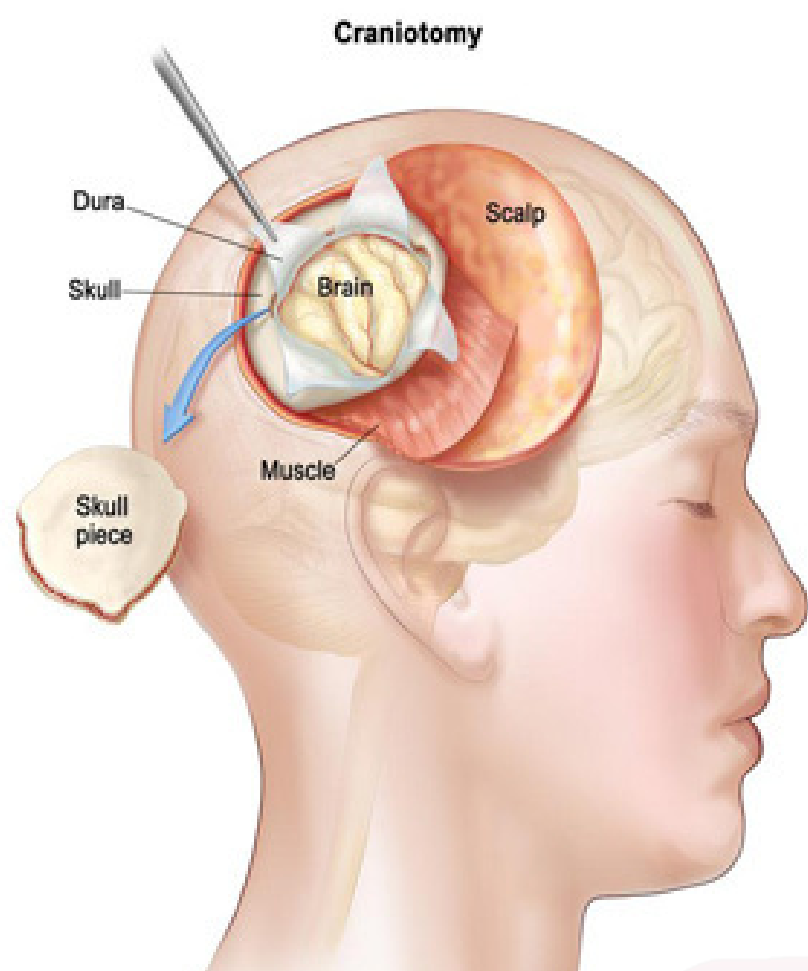
بهتر است بیمار رژیم غذایی مناسب را بداند.

بهتر است بیمار روش های بازتوانی و فیزیوتراپی را بداند.

بهتر است بیمار روش کنترل درد را بداند.

بیمار بهتر است بیمار روشهای مراقبت از زخم، تعویض پانسمان و مراکز ارائه دهنده مراقبت را بداند.

بهتر است بیمار زمان مراجعه مجدد و پیگیری های بعدی را بداند.



کраниوتومی :

عمل جراحی کраниوتومی شامل باز کردن جمجمه جهت دسترسی به ساختمان های داخلی آن می باشد. از این روش جهت برداشتن تومور و لخته خون، کاهش ICP و کنترل خونریزی استفاده می شود.

تشخیص پرستاری :

خون رسانی ناموثر بافت مغز به علت ادم مغزی

۲۴_۳۶ ساعت پس از جراحی، مغز تا حدودی دچار ادم شده و میزان آن به بالاترین حد خود می رسد.

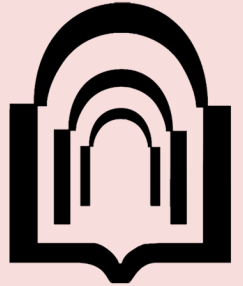
مراقبت های پرستاری :

- کنترل دقیق علایم حیاتی و سطح هوشیاری (GCS) هر ۱۵ دقیقه یکبار تا یک ساعت
- رعایت پوزیشن مناسب:

در کраниوتومی فوق چادرینه: خوابیده به پشت و سرتخت ۳۰ درجه

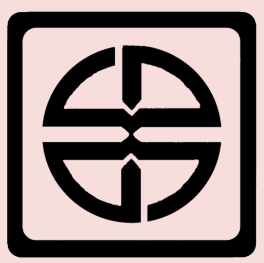
در کраниوتومی تحت چادرینه: خوابیده به پشت در حالت صاف و سر در حالت خنثی

- استفاده از داروهای تجویز شده جهت کنترل درد و آرام کردن بیمار
- بررسی علایم افزایش ICP، اجرای سایر مراقبت های ذکر شده در مطلب قبل جهت کاهش ICP
- در صورت افزایش ICP عدم انجام مانور والسالوا

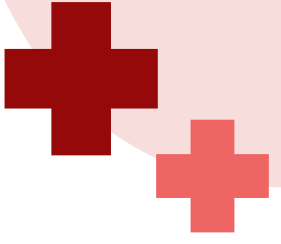


دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

تشخیص پرستاری ::

الگوی تنفسی نامناسب پس از جراحی به علت هایپوونتیلاسیون و عدم تحرک

مراقبت های پرستاری :

- حفظ لوله تراشه تا هوشیاری و بیداری کامل بیمار
- ارزیابی وضعیت تنفسی بیمار و در صورت لزوم استفاده از ونتیلاتور (در صورت ناکافی بودن یا عدم وجود تنفس خودبخودی یا وجود دیسترس تنفسی) و در صورت $SpO_2 < 90\%$ اکسیژن تراپی
- بررسی وجود ترشحات تنفسی و در صورت لزوم ساکشن بیمار
- انجام فیزیوتراپی تنفسی و سپس ساکشن جهت جلوگیری از اتلکتازی (تب در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل نشان دهنده آتلکتازی است.) محدودیت مصرف مایعات و عدم توانایی خروج ترشحات از عوامل مستعد کننده آتلکتازی است.
- تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت یکبار جهت پیشگیری از زخم بستر
- بررسی وجود علائم و نشانه های پنومونی (افزایش ضربان قلب و درجه حرارت بدن_تغییر در الگوی تنفسی و صداهای تنفسی غیر طبیعی)

تشخیص پرستاری :

اختلال در دمای بدن به علت آسیب دیدگی هایپوتالاموس و دهیدراتاسیون
(جهت افزایش خون رسانی و کاهش متابولیسم مغز، باید از بروز تب پیشگیری شود)

مراقبت های پرستاری :

- کنترل دوره ای درجه حرارت (بهترین روش رکتال است)
- در صورت وجود تب انجام اقداماتی از قبیل:
- برداشتن پتو و پوشش های بیمار، استفاده از کمپرس سرد در نواحی زیر بغل و کشاله ران، استفاده از پتوهای خنک کننده، در صورت صلاح دید پزشک استفاده از تب برها
- توجه: از لرز بیمار باید پیشگیری شود زیرا با لرز نیاز به متابولیسم سلولی افزایش می یابد.
- در صورت نیاز انجام تن شویه

آموزش بیمار :

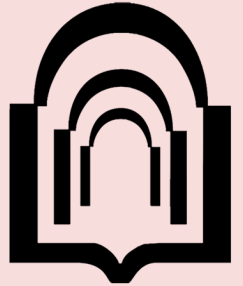
آموزش نحوه صحیح تن شویه (گذاشتن گاز خیس زیر بغل، کشاله ران ها، روی سر و پاها)

تشخیص پرستاری :

اختلال در تعادل آب و الکترولیت ها به علت افزایش ICP و مصرف داروهای دیورتیک

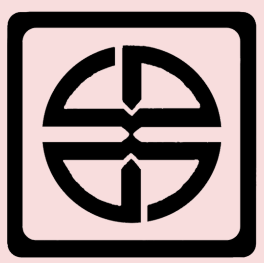
مراقبت های پرستاری :

- بررسی وضعیت O&I جهت تعیین میزان اتلاف مایع
- محدودیت مصرف مایعات دریافتی در بیمار با ادم مغز
- بررسی الکترولیت های سرم و ادرار و وزن مخصوص ادرار به صورت روزانه
- بررسی بیمار از نظر وجود علائم دیابت بی مزه (پلی اوری، افزایش اسمولاریته سرم، هایپرناترمی و افزایش وزن مخصوص ادرار)
- کنترل BS و علائم هایپرگلیسمی در بیمارانی که کورتون پس از عمل دریافت می کنند.
- مصرف مایعات از راه دهان معمولاً پس از ۲۴ ساعت اول از سر گرفته می شود. (قبل از شروع مایعات صداهای روده ای و وجود رفلکس های بلع gag در بیمار باید بررسی گردد.)
- بهتر است مصرف مایعات با حجم و ترکیب تجویز شده و شروع رژیم با مایعات صاف باشد.

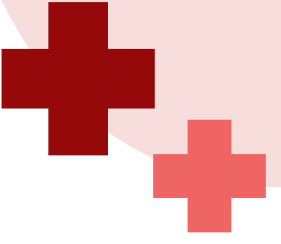


دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

تشخیص پرستاری :

اختلال در ادراک حسی به علت ادم دور چشم، وجود لوله تراشه و پانسمان سر

مراقبت های پرستاری :

- قرار دادن بیمار درپوزیشن نیمه نشسته (در صورت عدم ممنوعیت)
- استفاده از کمپرس سرد جهت کاهش ادم چشم ها
- چرب کردن پلک ها و دور چشم ها با وازلین
- استفاده از بالش تک های مخصوص جهت پوشش میله ها و نرده های کنار تخت جهت جلوگیری از آسیب دیدگی
- اطلاع به پزشک در صورت مشاهده افزایش آشکار ادم دور چشم (زیرا می تواند نشان دهنده تشکیل لخته در مغز باشد).
- آماده نمودن بیمار و همراهیان جهت اینکه ممکن است یک یا هر دو چشم بعد عمل دچار ادم شود.
- به علت وجود لوله تراشه بیمار قادر به صحبت نمی باشد به محض بهبود شرایط تنفس باید لوله تراشه خارج گردد و در طول این مدت باید با بیمار ارتباط برقرار کرد.
- تاکید به همراهان بیمار برای برقرای ارتباط و آگاه کردن بیمار نسبت به زمان و مکان
- آموزش نحوه استفاده از کمپرس سرد

تشخیص پرستاری :

خطر ابتلا به عوارض احتمالی پس از عمل مثل عفونت، زخم فشاری و DVT

مراقبت های پرستاری :

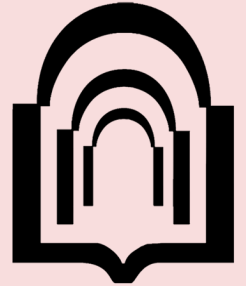
- اولین تعویض پانسمان باید با حضور پزشک جهت بررسی محل زخم انجام و علایم عفونت بررسی شود.
- بررسی زخم از نظر وجود خونریزی، نشت، CSF قرمزی، حساسیت و وجود ترشحات چرکی و اطلاع به جراح در صورت مشاهده این علایم
- تعویض پانسمان به شکل کاملاً استریل
- تعویض مجدد پانسمان در صورت خونریزی زیرا خون محیط مناسبی جهت رشد میکروب هاست.

تشخیص پرستاری :

آموزش نحوه صحیح تن شویه (گذاشتن گاز خیس زیر بغل، کشاله ران ها، روی سر و پاها)

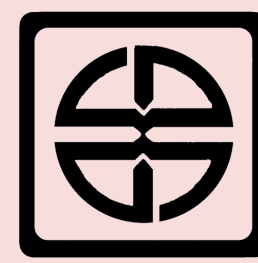
مراقبت های پرستاری :

- حفظ لوله تراشه تا هوشیاری و بیداری کامل بیمار
- ارزیابی وضعیت تنفسی بیمار و در صورت لزوم استفاده از ونتیلاتور (در صورت ناکافی بودن یا عدم وجود تنفس خودبخودی یا وجود دیسترس تنفسی) و در صورت $PO_2 < 90\%$ اکسیژن تراپی
- بررسی وجود ترشحات تنفسی و در صورت لزوم ساکشن بیمار
- انجام فیزیوتراپی تنفسی و سپس ساکشن جهت جلوگیری از اتلکتازی (تب در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل نشان دهنده اتلکتازی است.) محدودیت مصرف مایعات و عدم توانایی خروج ترشحات از عوامل مستعد کننده اتلکتازی است.
- تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت یکبار جهت پیشگیری از زخم بستر
- بررسی وجود علایم و نشانه های پنومونی (افزایش ضربان قلب و درجه حرارت بدن_تغییر در الگوی تنفسی و صداهای تنفسی غیر طبیعی)
- انجام مراقبت های مربوط به درن در صورت وجود آن، مثل: بررسی درن از نظر فعال بودن، میزان و رنگ مواد خروجی، چارت میزان مایع درناژ شده در هر شیفت، قرار دادن درن در محل مناسب طبق تجویز پزشک (روی تخت کنار بیمار یا روی زمین)، بررسی پانسمان اطراف درن



دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



نیاز های آموزشی، اولویت بندی، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

• به علت وجود کاتتر ادراری احتمال عفونت ادراری زیاد است. اقدامات لازم جهت جلوگیری از این خطر شامل:

- سوند گذاری در شرایط کاملاً استریل
- خروج سوند به محض بهبودی و راه اندازی بیمار
- پس از شروع تغذیه توصیه به مصرف مایعات اسیدی و ترش
- **مراقبت های لازم جهت پیشگیری از ترومبوز شامل:**
- راه اندازی هرچه سریع تر پس از بهبودی بیمار
- استفاده از جوراب های واریس
- **جهت پیشگیری از زخم های فشاری باید:**

تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت
بررسی پوست برجستگی های استخوانی از نظر قرمزی یا زخم
خشک و صاف بودن ملحفه های زیر بیمار
عدم کشیدن بیمار روی تخت حین جابجایی

آموزش به بیمار حین بستری :

- آموزش به بیمار درمورد اطلاع به پرستار در صورت احساس طعم شوری در دهان که نشان دهنده چکیدن CSF داخل گلو بوده و اطلاع بروز هرگونه علائم مننژیت مثل: سفتی گردن_فتوفوبی (حساسیت شدید به نور) و تب
- مصرف مایعات اسیدی مثل: آب میوه های ترش
- آموزش نحوه انجام حرکات فعال و غیر فعال مچ پا به بیمار یا همراه وی
- انجام حرکات passive & active پاها در تخت
- تاکید بر فیزیوتراپی اندام ها
- مصرف داروهای ضد انعقاد تجویز شده
- بررسی وجود علائم DVT شامل: قرمزی، درد و تورم در ساق پا
- بررسی علامت هومنز مثبت: در صورت صاف بودن زانو اگر پا به حالت درسی فلکشن (کف پا به سمت عقب) درآید درد شدیدی در

آموزش به بیمار حین ترخیص :

- نحوه مراقبت از زخم و تعویض پانسمان استریل طبق دستور پزشک و عدم شستن سر تا زمان وجود بخیه ها
- تاکید به مصرف منظم و به موقع داروها در منزل طبق فرم آموزش به بیمار تکمیل شده توسط پرستار
- توضیح محدودیت های حرکتی لازم طبق نظر پزشک به بیمار و خانواده اش
- توصیه به اقدامات باز توانی و فیزیوتراپی پس از عمل در صورت نیاز
- استفاده از کلاه یا کلاه گیس به علت از دست دادن موها جهت بهبود تصویر ذهنی بیمار
- در صورت وجود علائم زیر سریعاً مراجعه نماید:

تب، خروج ترشح از محل انسزیون، سردرد پیشرونده و اختلال بینایی ناگهانی

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش های جراحی و سی سی یو