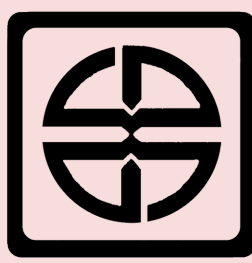


دانشگاه دامغان

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

نیازها و اولویت های آموزشی در گاستروانتریت اطفال

باید به والدین اطلاعات کافی در مورد بیماری بدهید و هدف از بستری و درمان را برای آنان تشریح کنید.

باید پیشگیری از سقوط بیمار (بالا بودن نرده تخت، تنها نگذاشتن کودک) آموزش داده شود.

باید نحوه و میزان استفاده از محلول او آر اس و اهمیت استفاده از آن آموزش داده شود.

باید روش تهیه نمونه های آزمایشگاهی و مراقبت از خط وریدی آموزش داده شود.

باید رعایت بهداشت دست و کنترل عفونت و قطع زنجیره انتقال مدفوعی دهانی و رعایت نکات ایزولاسیون در صورت مدفوع خونی آموزش داده شود.

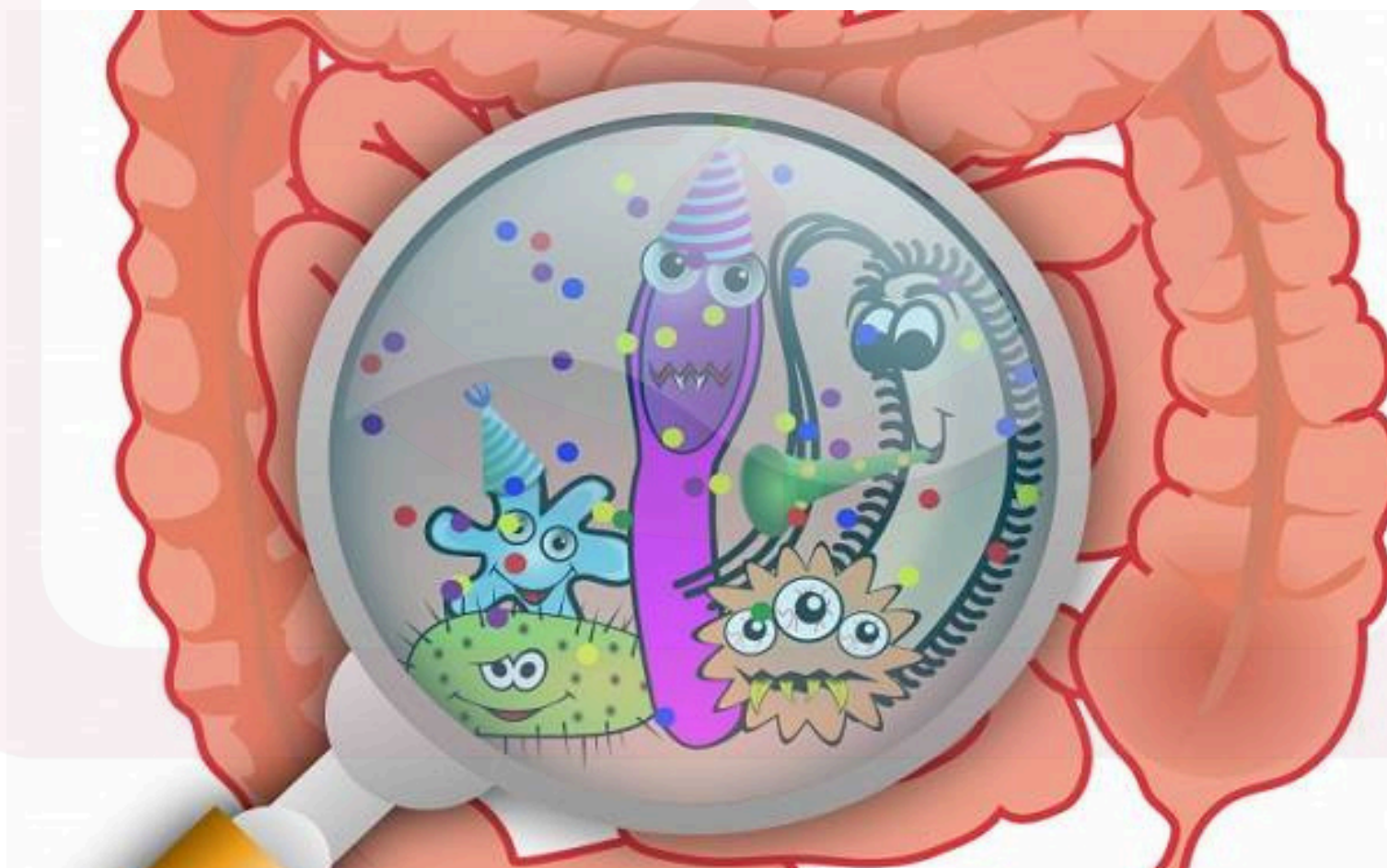
باید روش کنترل تب و دادن پاشویه آموزش داده شود.

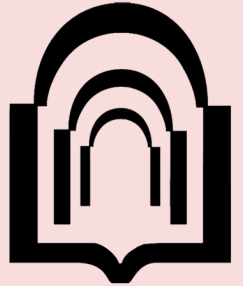
باید مراقبت از پوست ناحیه تناسلی و پیشگیری از سوختگی آموزش داده شود.

باید علایم هشدار و پیگیری پس از ترخیص آموزش داده شود.

باید نحوه مصرف صحیح داروها، اثرات و عوارض در طول بستری و هنگام ترخیص آموزش داده شود.

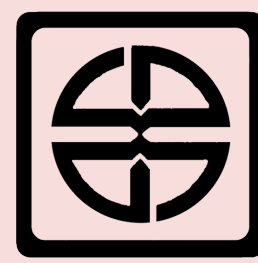
بهتر است رژیم غذایی برای قطع اسهال آموزش داده شود: غذاهای تند و سرخ کردنی و چرب و آبمیوه های بسته بندی شده و انواع نوشابه های گازدار و نوشیدنی های بسیار شیرین استفاده نشود.
برنج ساده، موز، سیب و نان تست و ماست پروبیوتیک استفاده شود.
زمانی که اسهال شروع به بهبود می یابد شما می توانید غذاهای نرم و بی مزه را به رژیم غذایی (مکمل موز، برنج ساده، نان با سیب زمینی آب پز، کراکر، هویج پخته، مرغ پخته شده بدون پوست و چربی) اضافه کنید و سپس غلات (برنج، گندم و غلات جو) و ماست شیرین مصرف شود.
وقتی که اسهال متوقف شد فرد می تواند به رژیم سالم و متعادل برگردد.





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

گاستروآنتریت :

همان اسهال و استفراغ است که عامل ایجاد آن میکروب ها، ویروس ها، قارچ ها، غذاهای مسموم، یا مصرف آب ناسالم است. اسهال به مدفوع شل و آبکی که در طول روز سه یا چند بار اتفاق می افتد گویند.

علائم شایع بیماری :

- تهوع و استفراغ
 - بی اشتها
 - تب
 - ضعف
 - دل پیچه، درد، یا حساس بودن شکم هنگام لمس
 - کم آبی
- در اثر اسهال و استفراغی که در این بیماری ایجاد می شود، مایعات و مواد شیمیایی بدن که به نام الکترولیت ها خوانده می شود از دست می رود. اگر کودک مایعات و الکترولیت های زیادی از دست بدهد، ممکن است دچار کم آبی شود و اگر این کم آبی درمان نشود بسیار خطرناک است.

زمان بستری :

رژیم غذایی و تغذیه:

- در صورت استفراغ شدید تغذیه موقتا از راه دهان قطع و سرم جایگزین می شود.
- با دستور پزشک مایعات ابتدا با قاشق و هر ۱۰ تا ۱۵ دقیقه به کودک داده شود و در صورتی که پس از یک ساعت استفراغ نداشت به حجم مایع اضافه کنید.
- اگر با رژیم نرم مشکل نداشت و تحمل داشت تدریجا رژیم عادی شروع کنید.
- در صورت تحمل برای کودک شما او آراس شروع خواهد شد.

فعالیت:

- در مرحله حاد بیماری به او اجازه استراحت دهید.
- پس از کسب انرژی و قطع اسهال فعالیت های عادی از سر گرفته شود.

مراقبت:

- پس از قطع شدن استفراغ، استفاده از سرم های خوراکی ORS (او آراس)؛ شروع خواهد شد.
- رعایت بهداشت ضروری می باشد.
- قبل و بعد از هر بار تعویض پوشک و قبل از غذا دادن به کودک دست هایتان را بشویید.

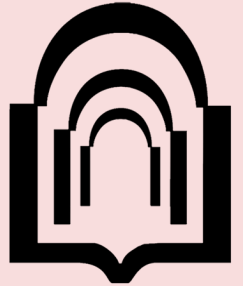
علائم کم آبی را بشناسید و اطلاع دهید:

- تشنگی بیش از حد، بی قراری، دهان خشکیده و کاهش ادرار، علائم شاخص کم آبی کودک می باشند.
- تعداد دفعات اسهال و استفراغ و حجم آن را به پرستار اطلاع دهید.

داروها:

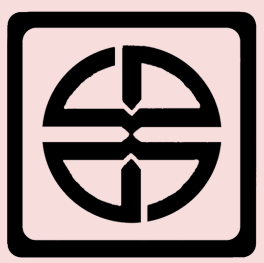
- ممکن است مایع درمانی (سرم) و در صورت نیاز آنتی بیوتیک و تب بر طبق دستور پزشک معالج تجویز شود.
- پس از قطع شدن استفراغ، استفاده از سرم های خوراکی ORS که طرز تهیه آن توسط پرستار توضیح داده می شود؛ شروع خواهد شد. داروها طبق دستور پزشک و توسط پرستار در فواصل و ساعات معین تجویز می شود.
- برای تهیه محلول او آراس هر بسته را در چهار لیوان آب مخلوط و در یخچال نگهداری کنید.





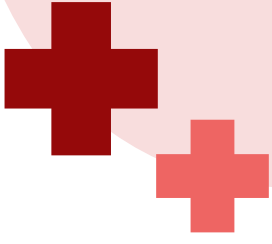
دانشگاه دامغان

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



در زمان ترخیص :

رژیم غذایی و تغذیه:

- از آب به تنهایی جهت درمان استفاده ننمایید. (آب به تنهایی نمیتواند جذب گردد.)
- از مصرف آبمیوه و شیر که باعث شدید تر شدن اسهال می گردند پرهیز نمایید.
- تغذیه با مواد غذایی سبک مانند برنج، موز و سیب زمینی را کم کم آغاز کنید.
- از دادن غذاهای شیرین مانند بستنی و شکلات اجتناب نمایید زیرا سبب شدت اسهال می گردند.
- توصیه می گردد تا مادران، کودکان خود را با شیر مادر تغذیه کنند.
- غذای تازه به کودکان بدهید و غذای شب مانده را به آنان ندهید.
- از دادن غذاهای پر ادویه (پیتزا، اسپاگتی)، انواع سس، سبزیجات و میوه های خام، قهوه تا چند روز پس از قطع شدن اسهال و استفراغ خودداری کنید.
- از دادن نوشیدنی های ترش (مثل آب پرتقال یا گریپ فروت چون باعث تحریک معده می شود) و آبمیوه شیرین، نوشابه، چای و نوشیدنی های حاوی کافئین خودداری کنید.
- در بدترین شرایط اسهال هنوز ۶۰ تا ۷۰ درصد مواد غذایی جذب می شوند و به دلیل جلوگیری از سوتغذیه باید دفعات تغذیه را زیاد کرد.
- اگر استفراغ مانع تغذیه می شود باید با حجم کم و دفعات زیاد به کودک مایعات داده شود که خود مانع از استفراغ می شود.
- خوراندن او آس را در منزل ادامه دهید.
- اگر کودک اسهال داشت ولی استفراغ کم است رژیم غذایی معمول که حاوی مواد قندی کمی است ادامه دهید.
- البته برای جلوگیری از کم آبی مایعات فراوان به وی بدهید.
- اگر کودک وزن از دست داده می توانید به غذای وی کمی کره و یا روغن زیتون اضافه کنید.

فعالیت:

- پس از کسب انرژی و قطع اسهال فعالیت های عادی از سر گرفته شود.

مراقبت:

- از قرار گرفتن کودک در ساعات گرم روز در زیر آفتاب خودداری کنید.
- در تهیه مواد غذایی از خرید تا پخت رعایت بهداشت را بنمایید.
- رعایت بهداشت ضروری می باشد. قبل و بعد از هر بار تعویض پوشک و قبل از غذا دادن به کودک دست هایتان را بشویید.

داروها:

- از مصرف خودسرانه دارو برای کودک خودداری کنید.
- در صورت بروز استفراغ از دادن قطره و داروهای ضد استفراغ خودداری شود و مایعات با حجم کم و در دفعات زیاد به کودک داده شود.
- به کودک برای کاهش تب طبق تجویز پزشک استامینوفن بدهید و از دادن آسپرین خودداری کنید.

زمان مراجعه بعدی و علایم هشدار دهنده:

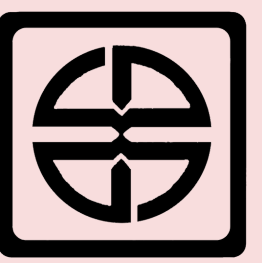
- علایم کم آبی شامل تشنگی بیش از حد، بی حالی یا بی قراری شدید، چشم های گود افتاده، گریه بدون اشک، ملاح فوقانی فرورفته، دهان خشکیده، کم شدن ادرار و پوست خیلی چروکیده می باشد که باید مادر این علایم را بشناسد و سریع تر به پزشک مراجعه نماید.
- در صورت وجود خون در مدفوع، تب، ضعف و بی حالی شدید، اسهال و استفراغ شدید به پزشک مراجعه کنید. (عدم مراجعه به پزشک بیش از ۱۲ تا ۲۴ ساعت برای یک نوزاد و یا بیش از دو تا سه روز برای کودک بزرگتر خطرناک است.)



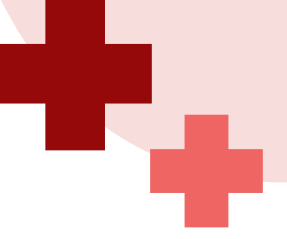


دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی



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



چند نمونه از تشخیص های پرستاری در بیماران گاستروانتریت
خطر بروز عدم تعادل الکترولیتی
خطر بروز عدم تعادل حجم مایعات
تغذیه کمتر از نیاز بدن
افزایش درجه حرارت بدن
کمبود آگاهی
خطر سقوط
خطر کمبود حجم مایع



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 اطفال

