دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی

دستورالعمل های خودمراقبتی بیماران

بیماری های شایع بخش عفونی

(Self-care instructions for patients based on common diseases of the Infectious department)



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۳

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار بخش عفونی

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر محمدطاهر خطیب زاده	رئیس بخش
مژگان محمدپور	سوپروایزر آموزش سلامت
فرخنده صدیق	سرپرستار
احسان کامرانی	رابط آموزش

فهرست مطالب

پنومونی (Pneumonia) ۴

بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD) ۸

سپسیس (Sepsis) ۱۵

عفونت ادراری (UTI) ۱۸

گاستروآنتریت (GE) ۲۲

آنفلوانزا (Influenzas) ۲۶

کرونا (Corona) ۳۰

زخم پای دیابتی Diabetic foot ulcer ۳۴

آرتریت روماتوئید (RA) ۳۹

هپاتیت B (Hepatitis B) ۴۳

هپاتیت A (Hepatitis A) ۴۷

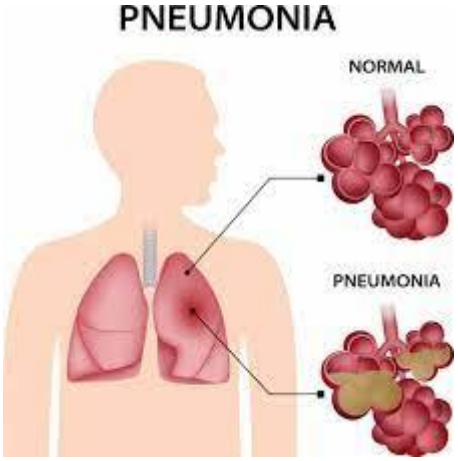
سل (TB) ۵۱

مننژیت (Meningitis) ۵۵

زونا (Shingles) ۵۹

سلولیت (Cellulite) ۶۲

پنومونی (Pneumonia)



نیازهای آموزشی بیماران پنومونی
آشنایی با سیر، علائم، علل، تشخیص، درمان و عوارض بیماری
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پوزیشن مناسب
استفاده از اسپری ها و سایر داروها
انجام فیزیوتراپی تنفسی، سرفه مؤثر، تنفس لب غنچه ای و تنفس دیافراگماتیک
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک

⇐ شرح بیماری

پنومونی (ذات‌الریه): پنومونی یکی از عفونت های رایج ریه است. عفونت، بیشتر کیسه های هوایی ریه و به میزان کمتری مجاری هوایی انتقال دهنده هوا به ریه ها را درگیر می کند. پنومونی و علائم آن می تواند از خفیف تا خیلی شدید متغیر باشد.

علائم بیماری

- سرفه:که ممکن است خشک یا همراه با خلط غلیظ زرد، سبز، قهوه ای و یا همراه رگه های خون باشد.
- تنفس سطحی و سریع
- درد در قفسه سینه
- بی اشتهایی
- تب یا لرز شدید
- ضربان قلب تند
- احساس ضعف عمومی
- نارسایی تنفسی

⇐ علل بیماری:

- ❖ عفونت در اثر باکتری، ویروس یا قارچ ایجاد می شود. اغلب موارد پنومونی توسط باکتری‌ها ایجاد می‌شود. گاهی ویروس می‌تواند سبب پنومونی شود که به آن در اصطلاح پنومونی غیرمعمولی (آتی‌پیکال) گفته می‌شود.
- ❖ استنشاق مواد شیمیایی مانند بخارهای سمی
- ❖ استشاق مواد حساسیت زا

⇐ عوامل خطر:

- ❖ سیگار مهمترین عامل ایجاد کننده این بیماری است.
- ❖ وضعیت‌هایی که مانع از تخلیه ترشحات ریه می شود مثل: بی‌حرکتی طولانی مدت، تنفس سطحی، کاهش سرفه، سیگار کشیدن، بیماری های مزمن ریوی ، بیماران مبتلا به نقص سیستم ایمنی و سرطان، ممنوعیت خوردن از طریق دهان، بیهوشی عمومی، سن بالا، زمینه ارثی، آلودگی هوا و تماس شغلی (زغال سنگ، پنبه، غلات)

⇐ تشخیص بیماری:

- ❖ معاینه جسمی و گرفتن شرح حال دقیق توسط پزشک
- ❖ عکس قفسه سینه
- ❖ آزمایشات خون و کشت خلط

⇐ درمان:

این بیماری در موارد خفیف به صورت سرپایی قابل درمان است و در موارد شدیدتر ممکن است نیاز به بستری در بیمارستان باشد.

درمان شامل: مصرف آنتی بیوتیک، فیزیوتراپی قفسه سینه، و در صورت نیاز اکسیژن تراپی

⇐ تغذیه و رژیم غذایی:

- در صورت مشکل در بلع، تهوع و استفراغ و یا اختلال تنفسی شدید، موقتاً تغذیه از راه دهان قطع و تا بهبودی علائم، مایعات وریدی جایگزین آن می شود.
- رژیم غذایی باید به صورتی باشد که موجب تحریک ریه ها و سرفه نشود. حجم غذای مصرفی در هر وعده را کاهش دهید و تعداد وعده های غذایی خود را افزایش دهید.
- ممکن است به علت تنگی نفس و خستگی اشتها کاهش یابد.
- اگر بیماری قلبی یا کلیوی ندارید مایعات فراوان، ۱۲- ۸ لیوان آب بنوشید، زیرا مصرف مایعات باعث رقیق شدن ترشحات شده و به خروج آن کمک می کند.
- از مواد غذایی پرپروتئین (گوشت، لبنیات، تخم مرغ، حبوبات و ...)، پر کربوهیدرات(نان، غلات، سیب زمینی و...) و سرشار از ویتامین مانند میوه و سبزیجات استفاده نمایید.
- برای افزایش ایمنی از مواد غذایی مانند: پرتقال، نارنگی، نارنج، هویج و انواع مغزها استفاده نمایید.
- از مواد غذایی مفید برای کاهش التهاب گلو مانند نوشیدنی های گرم حاوی عسل استفاده کنید.
- مصرف نمک، چربی و نوشیدنی های حاوی کافئین را در رژیم غذایی خود محدود کنید.
- غذای سرخ شده و چرب استفاده نکنید.
- از روغن های مفید مثل روغن زیتون، روغن کنجد و روغن کانولا استفاده نمایید.

⇐ فعالیت:

- تا هنگام فروکش کردن تب، استراحت در بستر ضروری است. پس از آن می توانید فعالیت‌های طبیعی را به تدریج شروع نمایید.
- ممکن است چندین هفته طول بکشد که نیروی معمولی خود را به دست بیاورید لذا از فعالیت زیاد خودداری کنید و بین فعالیت ها به طور متناوب استراحت کنید.
- انجام فعالیت های بدنی را متناسب با زمان استراحت خود تنظیم کنید و از فعالیت هایی خارج از حد توانتان اجتناب کنید.
- از خوابیدن طولانی در یک وضعیت خودداری کنید و به طور مکرر تغییر وضعیت دهید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی:

- تنفس عمیق انجام دهید. سرفه کنید تا ترشحات ریوی خارج گردد.
- جهت تنفس راحت تر می توانید در وضعیت نیمه نشسته یا نشسته قرار بگیرید.
- برای بهبود وضعیت تنفسی خود، دم آهسته همراه با بازدم طولانی در وضعیت خم شده به جلو و با لب‌های غنچه ای انجام دهید.
- اکسیژن درمانی، طبق دستور پزشک توسط پرستار تجویز می‌شود. از قطع خودسرانه آن اجتناب نمائید.
- از مصرف الکل، سیگار و مواد محرک خودداری نمایید.
- بهداشت فردی (شستن دست، مسواک زدن و...) را جهت جلوگیری از عفونت‌های ناشی از عملکرد ضعیف سیستم ایمنی رعایت کنید.
- هنگام سرفه از دستمال یکبار مصرف استفاده کنید و دست های خود را با آب و صابون بشویید.
- از دستگاه بخور برای مرطوب کردن هوای استنشاقی استفاده نمایید.
- اگر مبتلا به بیماری های قلبی، ریوی، کلیوی یا دیابت هستید با مشاوره پزشک، واکسن آنفلوانزا را سالیانه دریافت نمایید.

⇐ علائم هشدار:

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:

- تنگی نفس
- خس خس شدید
- افزایش ضربان قلب
- کاهش فشار خون
- اضطراب
- سرفه های خشک و سخت



بیماری انسدادی مزمن ریه

(COPD): (Obstructive Chronic Disease Pulmonary)



نیازهای آموزشی بیماران COPD
آشنایی با سیر، علائم، علل، تشخیص، درمان و عوارض بیماری
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پوزیشن مناسب
استفاده از اسپری ها و سایر داروها
انجام فیزیوتراپی تنفسی، سرفه مؤثر، تنفس لب غنچه ای و تنفس دیافراگماتیک
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک

⇐ شرح بیماری

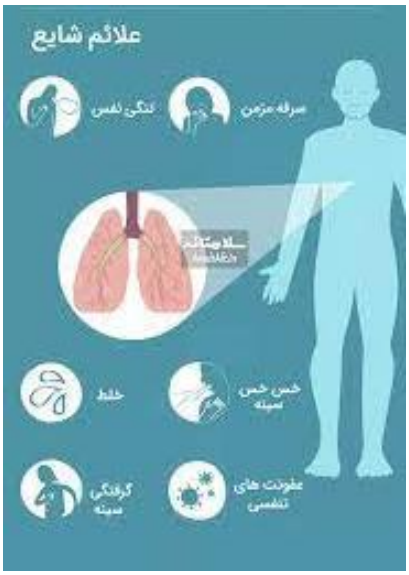
بیماری انسدادی مزمن ریه به انسداد برگشت ناپذیر مجاری هوایی که با محدودیت پیشرونده و تدریجی جریان هوای ریوی همراه است گفته می‌شود. هر چند COPD در صورت درمان هم به طور کامل برگشت پذیر نیست، اما یک بیماری قابل کنترل است. این بیماری علاوه بر تاثیر بر دستگاه تنفس عوارض سیستمیک قابل توجهی نیز دارد و باید به عنوان یک بیماری سیستمیک به آن نگاه کرد. بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های ایسکمیک قلب، فشار خون بالا، نارسایی قلبی و آریتمی‌های قلبی، مهم‌ترین و شایع‌ترین بیماری‌های همراه با COPD محسوب می‌شوند.

❖ **مهم‌ترین عارضه این بیماری، نارسایی تنفسی می باشد.**

علائم بیماری:

- **سرفه:** سرفه معمولا با خلط همراه است اما ممکن است خشک هم باشد.
- **تنگی نفس**: تنگی نفس در ابتدا در حالت فعالیت ایجاد می‌شود و هنگام استراحت از بین می‌رود، اما با گذر زمان و پیشرفت بیماری در حالت استراحت نیز فرد از تنگی نفس رنج خواهد برد.
- **خلط:** هر الگوی تولید خلط مزمن می‌تواند بیماری COPD را مطرح کند. خلط می‌تواند سفید، زرد، سبز و غلیظ، صبحگاهی و یا در طول روز باشد. تولید خلط حداقل به مدت سه ماه در سال برای دو سال متوالی می‌باشد.

⇐ سایر علائم:



- خس خس قفسه سینه
- احساس فشار روی قفسه سینه
- عفونت های تنفسی متناوب
- کمبود انرژی
- تورم در مچ پا یا کل اندام تحتانی
- در مراحل پیشرفته از دست دادن وزن
- سیانوز

⇐ علل بیماری

- سیگار به عنوان مهمترین عامل ایجاد این بیماری شناخته شده است. سایر مواد دخانی مثل قلیان و پیپ هم عامل مهمی در ایجاد COPD هستند.
- تماس‌های شغلی خاص مثل کار در معادن و صنایع نساجی (زغال سنگ، پنبه)
- آلودگی هوا
- تماس غیر فعال با سیگار (قرار گرفتن در معرض دود سیگار و قلیان دیگران)
- عوامل دموگرافیک: سن، سابقه خانوادگی (ژنتیک)، جنس مذکر
- سابقه عفونت‌های تنفسی درمان نشده در کودکی
- وضعیت اقتصادی پایین

⇐ تشخیص بیماری

- ❖ بررسی تاریخچه بیمار و شرح حال
- ❖ معاینــه بالینی
- ❖ یافته های رادیوگرافیک
- ❖ اسپیرومتری
- ❖ سی تی اسکن ریه
- ❖ آزمایش های خون مانند گازهای خونی شریانی (ABG)

⇐ درمان بیماری

درمان بیماری شامل دو مرحله می‌باشد: ۱. درمان مرحله پایدار بیماری ۲. درمان حمله حاد بیماری

- **برونکودیلاتورها و کورتیکواستروئیدهای استنشــاقی:** پایــه درمان دارویــی بیماری COPD برونکودیلاتور استنشاقی اســت.
- **متیل گزانتین ها:** در شرایطی به‌کار می‌روند که بیمار تمایلی به مصرف اســپری نداشته باشد، و یا در موارد شدید که بیماری با داروهای استنشــاقی به تنهایی کنترل نگردد، مانند: تئوفیلین خوراکی.
- **کورتیکواستروئیدهای سیستمیک:** مصرف دراز مدت کورتون سیســتمیک و در مرحله پایدار بیماری هیچ جایگاهی ندارد، اما این داروها به صورت کوتاه مدت در حملات بیماری استفاده می‌شوند.
- **آنتی بیوتیک ها:** در مرحله پایدار بیماری کاربرد ندارد و باید از آن اجتناب کرد.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی:

ارزیابی و درمان سوء تغذیه: کاهش دریافت انرژی (در اثر بی‌اشتهایی، تنگی نفس، مشکلات گوارشی متعدد و)... از یک طرف و افزایش مصرف انرژی (به علت کار تنفسی شرایط کاتابولیسم بالا) باعث می‌شود این بیماران مستعد سوء تغذیه باشند. بنابراین باید از نظر تغذیه‌ای بررسی شوند و اقدامات درمانی صورت گیرد.

- بهتر است از موادغذایی پرکالری و سرشار از پروتئین، ویتامین و پرفیبر (سبزیجات ، میوه و ...) استفاده نمائید.
- تعداد وعده های غذایی را افزایش داده، ولی حجم غذای مصرفی را در هر وعده کاهش دهید.
- در صورت نداشتن محدودیت مایعات بیشتر مصرف کنید.
- از خوردن مواد حاوی کافئین مثل قهوه، چای،کولا، شکلات خودداری کنید.
- از خوردن غذاهای نفاخ(کلم، حبوبات و...) ، ادویه دار و خیلی داغ یا خیلی سرد اجتناب کنید.

⇐ فعالیت

- در مرحله حاد استراحت داشته باشید و هنگام استراحت، در فواصل منظم در تخت چرخیده و وضعیت جدیدی به خود بگیرید.
- فعالیت هایی مثل حمام کردن، لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را به تدریج شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
- اگر افزایش وزن دارید سعی کنید به وزن مناسب برسید، زیرا چاقی باعث اختلال در تنفس شکمی می شود.
- **ورزش و بازتوانی:** تمام بیماران مبتلا به COPD از ورزش منظم سود می برند. لازم است فرد به انجام فعالیت های فیزیکی تشویق شود و روش صحیح فعالیت های روزانه اصلاح گردد و به ویژه ورزش هایی که باعث تقویت عضلات اندام های فوقانی می شود آموزش داده شود.

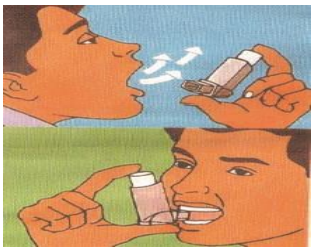
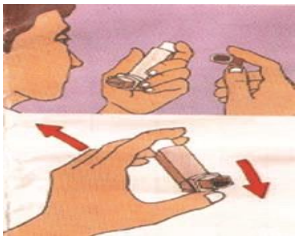
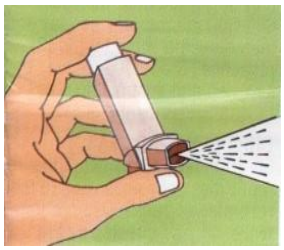
⇐ آموزش مصرف داروها

- اسپری های خود را طبق برنامه و بر اساس آموزش های داده شده به روش صحیح استفاده کنید.
- گشاد کننده های استنشاقی(مانند سالبوتامول و آتروونت) را ۱۵ دقیقه قبل از کورتیکو استروئید های استنشاقی استفاده کنید.
- جهت تزریق واکسن آنفلوانزا در اول پاییز با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- از مصرف داروهای سرما خوردگی بدون نسخه پزشک اجتناب کنید.
- از مصرف داروهای ضد سرفه، آرام بخش و خواب آور اجتناب شود زیرا باعث تضعیف عملکرد تنفس می شود.

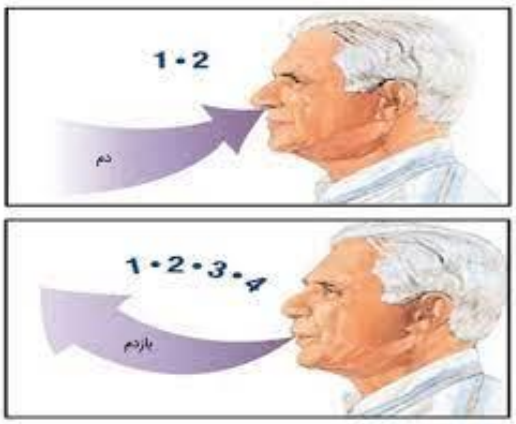
- در صورت تجویز متیل گزانتین ها مانند آمینوفیلین یا تئوفیلین توصیه می شود در صورت بروز عوارضی مانند بی نظمی در ضربان قلب، تهوع، استفراغ، بی اشتهایی و گیجی به پزشک اطلاع دهید.
- در صورت مصرف آنتی بیوتیک دوره درمان را کامل نمایید.

⇐ آموزش نحوه صحیح استفاده از اسپری:

- ابتدا در پوش اسپری را بردارید و در حالی که بین دو انگشتان گرفته است تکان بدهید.
- قبل از استفاده از اسپری باید آن را تست نمایید. اسپری را بین دو انگشت شست و سبابه خود بگیرید و با انگشت سبابه یک پاف از آن را در هوای آزاد بزنید تا ازپر بودن اسپری وصحیح کار کردن آن مطمئن شوید.
- یک نفس عمیق بکشید و سپس بطور کامل بازدم کنید. اسپری را بین دندانهایتان قرار دهید. لب هایتان را روی اسپری قرار دهید، در حالی که یک نفس عمیق می کشید، اسپری را فشار دهید در این هنگام اسپری به آرامی وارد ریه های شما می‌شود.
- اسپری را از دهانتان بیرون بیاورید و نفستان را به مدت ده ثانیه نگه دارید و بعد از آن به آرامی‌شروع به تنفس نمایید.

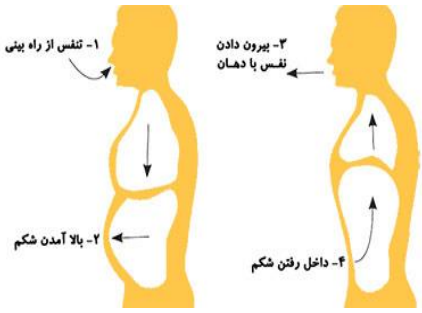
⇐ آموزش نحوه انجام تنفس لب غنچه ای:



بیمار در وضعیت راحت نشسته و دهان خود را ببندد و از راه بینی یک دم عمیق انجام بدهد. در حالیکه لب های خود را به حالت غنچه ای درآورده، بازدم کند و طوری نفس بکشد که زمان بازدم حداقل ۲ برابر زمان دم طول بکشد.

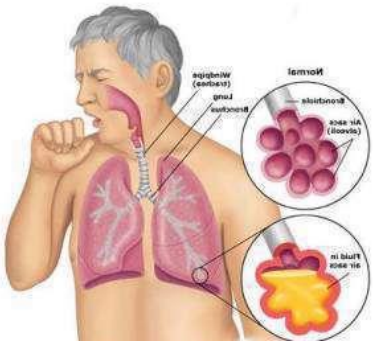
(۲ثانیه دم و ۴ ثانیه بازدم)

⇐ آموزش تنفس دیافراگماتیک:



بیمار در وضعیت نشسته قرار گیرد، یک دست در مقابل شکم گذاشته شود و عمل دم عمیق انجام شود تا دست تا حد امکان بالا بیاید؛ لب ها به فرم غنچه ای در آورده شود و عمل بازدم انجام شود. هنگام بازدم شکم به داخل و به سمت بالافشار داده شود. این عمل یک دقیقه کامل تکرار شده و سپس دو دقیقه استراحت داده شود و به تدریج زمان کار به ۵ دقیقه و چند نوبت در طول روز افزایش یابد.

⇐ آموزش نحوه سرفه کردن موثر:



یک دم عمیق و آهسته از راه بینی انجام شده و در هنگام بازدم سرفه های کوتاه و مکرر انجام شود و بعد از سرفه یک دم عمیق انجام شود.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- جهت تسهیل تنفس، به صورت نیمه نشسته در بستر استراحت نمایید.
- برای برطرف شدن تنگی نفس(به خصوص شب)، برای شما اکسیژن استفاده می‌شود. درصورت بروز و یا تغییر علائم، پرستار را مطلع نموده و از ایجاد تغییر در روند اکسیژن رسانی خودداری نمایید.
- مراقب باشید لوله ماسک اکسیژن یا کانولا، طولانی مدت و پیوسته روی لاله گوش یا بینی قرار نگیرد چون باعث زخم می شود.
- در صورت نداشتن محدودیت جهت رقیق کردن ترشحات، مایعات فراوان استفاده کنید.
- برای پاک کردن راه هوایی آرام و به صورت کنترل شده سرفه کنید.
- برای حفظ رطوبت از بخور استفاده کنید.
- جهت خروج خلط در فیزیوتراپی قفسه سینه و گرفتن نمونه جهت آزمایش همکاری نمایید.
- پس از استفاده از داروی استنشاقی جهت کاهش خطر عفونت های قارچی دهان، دهان را شستشو دهید.
- ساعات خواب و استراحت روزانه خود را تنظیم نمایید.

- در صورت قرار گرفتن در محیط سرد از ماسک وشال گردن استفاده کنید.
- از قرار گرفتن در محیط شلوغ و با ترافیک سنگین و دود خودداری کنید.
- فشار روانی و کلیه موارد استرس زا را از خود دور کنید.
- سعی کنید اتاق دارای تهویه مناسب باشد.
- از افراد سرما خورده یا مبتلا به هر نوع عفونتی به خصوص عفونت تنفسی فاصله بگیرید.

⇐ علائم هشدار بیماری:

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تغییر رنگ و تغییر در مقدار خلط
- افزایش سرفه
- تنگی نفس و احساس فشردگی قفسه سینه
- افزایش وزن، ورم اندامها
- افزایش خستگی و عدم تحمل فعالیت
- تب
- گیجی و کاهش سطح هوشیاری
- در صورتی که تنگی نفس شما با اسپری برطرف نمی‌شود

سپسیس

نیازهای آموزشی بیماران سپسیس
آشنایی با سیر، علائم، علل، تشخیص، درمان و عوارض بیماری
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پوزیشن مناسب
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

سپسیس واکنش شدید بدن نسبت به عفونت است و یک وضعیت اورژانسی تلقی می شود که ممکن است منجر به شوک، افت شدید فشارخون، آسیب به سیستم ایمنی و ارگان های مختلف بدن شود.

علائم سپسیس:

مراحل اولیه سپسیس	مراحل پیشرفته سپسیس
تب، لرز یا افت دما	اسیدوز لاکتیک
افزایش تعداد ضربان قلب (Tachycardia)	کاهش تعداد ضربان قلب
افزایش تعدادتنفس (Tackypnea)	اختلال انعقادی درون منشر عروق (DIC)
تهوع و استفراغ	ضعف ماهیچه قلبی
افزایش سطح قند خون	زجر تنفسی حاد (ARDS)، ادم ریه
درد عضلانی	کاهش فشارخون
دفع ادراری پروتئین	خونریزی گوارشی
هایپوکسی (کاهش اکسیژن بافتی)	کاهش حجم ادرار (الیگوری)
افزایش تعداد گلبولهای سفید	کاهش تعداد گلبول های سفید (لکوپنی) و پلاکت های خون(ترومبوسیتوپنی)
خواب آلودگی و کما	کاهش تعداد تنفس

⇐ علل بیماری:

- ❖ باکتری های گرم منفی، باکتری های گرم مثبت و قارچ‌ها(سپسیس ناشی از باکتریهای گرم منفی از جمله مهمترین علل ایجاد سپسیس محسوب می شود).
- ❖ بیماری هایی نظیر عفونت ریه، عفونت مثانه، عفونت کلیه (عفونت ادراری)، عفونت شکم (مثل التهاب آپاندیس)، عفونت استخوان و عفونت مغزی (مثل منتژیت)، نیز می‌توانند با گسترش در بدن باعث این بیماری شوند.
- ❖ عفونت های بعد از اعمال جراحی

⇐ افراد در معرض خطر ابتلا به سپسیس:

- ❖ افرادی که در اثر بیماری هایی نظیر دیابت، ایدز، مصرف برخی داروها مانند استروئیدها یا داروهای شیمی درمانی و پیوند، دارای سیستم ایمنی ضعیفی هستند.
- ❖ نوزادان و افراد مسن به دلیل ضعیف بودن سیستم ایمنی بدن
- ❖ بیماران بستری در بیمارستان به دلیل تزریق وریدی، زخم های جراحی و یا زخم‌های بستر
- ❖ افرادی که سوختگی شدید دارند.

⇐ تشخیص بیماری:

- ❖ آزمایش خون و بررسی میزان گلبول های سفید خون (WBC)
- ❖ آزمایش کشت خون، کشت ادرار ، آنالیز و کشت مایع نخاعی
- ❖ رادیوگرافی قفسه سینه جهت وجود عفونت ریه
- ❖ سی تی اسکن / سونوگرافی شکم برای بررسی وجود عفونت شکم

⇐ درمان سپسیس:

- ❖ آنتی بیوتیک تراپی
- ❖ مایع درمانی
- ❖ درمان های حمایتی

⇐ رژیم غذایی و تغذیه

- از رژیم غذایی سالم و متعادل سرشار از ویتامین C مانند مرکبات، سبزیجات و میوه ها و مواد مغذی استفاده کنید.
- در صورت نداشتن محدودیت در طول روز به میزان کافی مایعات بنوشید.
- از مصرف نوشیدنی های الکلی و حاوی کافئین اجتناب کنید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- از مصرف خودسرانه داروها و بدون نظر پزشک خودداری نمایید و داروهای تجویز شده را به طور منظم مصرف کنید.
- دوره درمان با آنتی بیوتیک را کامل نمایید.
- ممکن است روزانه نیاز به تکرار آزمایش خون باشد.
- دست های خود را به طور مرتب با آب و صابون بشویید و بهداشت فردی را رعایت نمایید.
- از شرایط استرس زا دوری کنید.
- خواب و استراحت کافی و منظم داشته باشید.
- از خوردن غذای سنگین و چرب پیش از خواب اجتناب کنید.
- از مصرف نوشیدنی های حاوی الکل و کافئین خودداری نمایید.
- از استعمال دخانیات پرهیز نمایید.
- جلسات معاینه و ویزیت پزشک را به طور دقیق پیگیری کنید.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تب بالا
- تندی یا کندی ضربان قلب
- تنگی نفس، افزایش یا کاهش تعداد تنفس
- درد شدید و گرفتگی عضلات
- اختلال در خواب، تمرکز، سرگیجه و عدم کنترل تعادل بدن
- توهم و گیجی شدید، کاهش سطح هوشیاری
- عدم بهبود وضعیت با مصرف دارو

عفونت ادراری

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به عفونت ادراری
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و مصرف مایعات
توصیه های خودمراقبتی و رعایت بهداشت فردی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

عفونت ادراری عبارت است از وجود میکروارگانیسم های در حال تکثیر در کلیه ها، مثانه و مجاری ادراری و شامل پیلونفریت(عفونت کلیه)، سیستیت (عفونت مثانه) و یوورتریت(عفونت پیشابراه) می باشد.

علائم عفونت ادراری

- سوزش ادرار
- تکرر ادرار(مکررا نیاز به دفع ادرار)
- ادرار اضطراری (نیاز فوری به دفع ادرار)
- ادرار کدر و دارای بوی بد
- درد کمر و پهلو
- تب و لرز
- بی اختیاری ادرار

⇐ علل عفونت ادراری:

- سوند ادراری
- ختنه نشدن در پسران
- داشتن پروستات بزرگ و سنگ کلیه
- شیوع بیشتر در جنس مونث به علت کوتاه بودن پیشابراه
- سنگ های ادراری به علت ایجاد انسداد جریان ادرار
- اختلالات آناتومیک سیستم ادراری
- افراد دارای دیابت HIV و سرطان ریسک بالاتری برای ابتلا به عفونت ادراری دارند.

⇐ تشخیص:

- آزمایش آنالیز و کشت ادرار: دقیق ترین راه برای تشخیص عفونت ادراری انجام آزمایش کشت ادرار می باشد و باید قبل از شروع آنتی بیوتیک تراپی انجام شود. نتایج تست می تواند نوع باکتری ایجاد کننده عفونت را مشخص کند.
- آزمایش خون
- انجام سونوگرافی و سایر مطالعات تصویربرداری در صورت نیاز

⇐ درمان

- آنتی بیوتیک ها اصلی ترین راه درمان عفونت ادراری میباشد.
- بیمارانی که دارای عفونت کلیه شدید می باشند نیاز به بستری در بیمارستان را دارند که توسط آنتی بیوتیک وریدی تحت درمان قرار بگیرند و سپس به مدت ۱۰ تا ۱۴ روز توسط آنتی بیوتیک خوراکی دوره درمان ادامه و کامل می شود.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- مایعات زیاد بنوشید، جریان زیاد ادرار باعث شسته شدن میکروب ها از داخل مجاری ادراری می شود.
- نوشیدن زیاد قهوه، نسکافه و سایر نوشیدنی های حاوی کافئین تا زمان بهبود، ممکن است با تحریک مثانه باعث تشدید علائم شود.
- ازمصرف زیاد انواع شکلات، غذاهای تند، پرادویه و نوشیدنی های گازدار (مثل نوشابه) خودداری کنید.

- میوه ها و آبمیوه های ترش و حاوی ویتامین ث مثل مرکبات و آب پرتقال بیشتر مصرف کنید.
- رژیم غذایی خود را به شکلی تنظیم کنید که از بروز یبوست جلوگیری کند، یبوست مزمن با ایجاد فشار باعث تخلیه ناکامل مثانه می شود.

⇐ فعالیت در منزل

- استراحت کافی داشته باشید تا بدن شما قدرت کافی برای مبارزه با میکروب ها را داشته باشد.
- از انجام ورزش های سنگین خودداری کنید، فعالیت جسمانی زیاد باعث تشدید برخی علائم مثل ضعف و بی حالی شده و همچنین با افزایش میزان تعریق باعث کم آبی بدن می شود.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- مصرف داروهای ضد اسپاسم طبق دستور پزشک.
- استفاده از کمپرس گرم که به تسکین درد و اسپاسم کمک می کند.
- ناحیه پرینه را از جلو به عقب بشوید، از ژل‌های شست و شو ناحیه‌ی پرینه با PH مناسب استفاده نماید و لباس زیر نخی بپوشد.
- نوشیدن مقادیر زیاد مایعات در صورت نداشتن محدودیت جهت بهبود جریان خون کلیوی و خروج باکتری‌ها از دستگاه ادراری.
- برای تخلیه کامل مثانه هر ۲ تا ۳ ساعت بیمار را به دفع ادرار تشویق کنید، زیرا این کار می‌تواند به طور قابل توجهی تعداد باکتری‌های ادرار و استاز ادراری را کاهش دهد و از عفونت مجدد جلوگیری کند.
- ممکن است داروهایی برای بهبود سوزش و درد هنگام دفع ادرار برای تجویز شده باشد (مثل فنازوپریدین)، این داروها می توانند به طور طبیعی باعث تغییر رنگ و رنگی شدن ادرار شوند، در این صورت نگران نباشید و مصرف دارو را ادامه دهید.
- ادرار خود را نگه ندارید و در صورت احساس نیاز به دفع ادرار سریعا این کار را انجام داده و مثانه خود را به طور کامل تخلیه کنید.
- اگر باردار هستید حتما به پزشک اطلاع بدهید (حتی اگر مطمئن نیستید)، چون نه تنها مصرف بعضی از آنتی بیوتیک ها در دوران بارداری خطرناک است، بلکه در طول بارداری نیاز به بررسی و مراقبت ویژه خواهید داشت.
- شلوار خیلی تنگ نپوشید. سعی کنید لباس زیر از جنس پنبه یا نخ بپوشید.
- لباس های زیر را به طور مرتب عوض کنید، از پوشیدن لباس زیر تنگ و نایلونی که منجر به افزایش رطوبت و گرما در ناحیه تناسلی میشود و زمینه را برای رشد میکروب فراهم میکند اجتناب کنید.

- در هنگام وجود عفونت ادراری نزدیکی نکنید. یا در حین برقراری رابطه جنسی از روشهای پیشگیری کننده مانند کاندوم برای کاهش شیوع عفونتهای مقاربتی استفاده کنید.
- پیش از مقاربت جنسی و بعد ازآن ادرار کنید و دستگاه تناسلی را با آب و صابون مالیم بشویید. از اسپری یا عطر در ناحیه تناسلی خود استفاده نکنید.
- بعد از رفتن به حمام و پس از هر بار اجابت مزاج خود را به طور کامل خشک کنید.
- از صابون و شوینده هایی که ممکن است باعث تحریک ناحیه تناسلی شوند، استفاده نکنید.
- به جای استفاده از وان، دوش بگیرید.
- رعایت بهداشت فردی مانند شستن دستها و ... مهمتر ین اقدام جهت پیشگیری از انتشار این بیماریها ست. این کار باید قبل از آماده سازی مواد غذایی، صرف غذا، بعد از رفتن به دستشویی و لمس وسایل شخصی صورت گیرد.
- از مصرف دارو بدون اجازه پزشک خودداری نمایید.
- دوره درمانی خود را کامل کنید و از قطع خودسرانه مصرف داروها خودداری کنید.

⇐ علائم هشدار

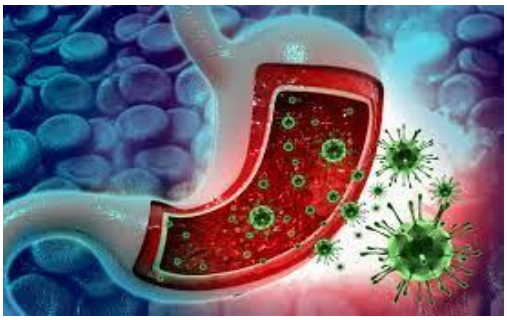


در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:

- عدم بهبود علائم یا تشدید آن پس از ۲ روز درمان
- بروز علائم جدید و اضافه شدن به علائم قبلی
- درد شدید پهلوها و کمر
- بروز یا تشدید تب و لرز یا ادامه ی تب پس از ۲ روز از شروع درمان با آنتی بیوتیک
- تهوع و استفراغ شدید
- عدم توانایی خوردن یا نوشیدن
- بی حالی و کاهش سطح هوشیاری
- عدم بهبودی کامل پس از ۲ هفته
- بروز بثورات و ضایعات پوستی مثل کهیر که می تواند نشانه ی حساسیت به آنتی بیوتیک باشد.

گاستروآنتریت

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به گاستروآنتریت
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و نحوه فعالیت
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

اسهال و استفراغ ناشی از التهاب معده و روده‌ها در اثر عفونت یا مسمومیت غذایی می‌باشد و شایع‌ترین علت بروز آن ویروس‌ها هستند، عفونت با باکتری‌ها یا انگل‌ها هم ممکن است باعث بروز اسهال و استفراغ شود. این بیماری می‌تواند باعث کم آبی‌بدن و از دست رفتن آب و الکترولیت‌های ضروری شود.

علائم بیماری

- تهوع و استفراغ
- اسهال که معمولا ۱ تا ۳ روز طول می کشد اما ممکن است تا ۱۰ روز ادامه یابد.
- تب خفیف
- بی اشتهایی / دل پیچه و درد شکم
- احساس خستگی
- ضعف و درد عضلانی
- اگر عامل بیماری باکتری باشد اسهال ممکن است همراه با دفع مخاط یا خون باشد.

⇐ رژیم غذایی

- در مرحله حاد ممکن است با دستور پزشک برای چند ساعت خوردن و نوشیدن منع گردد تا معده در حالت استراحت قرارگیرد.
- پس از فروکش کردن علائم، ابتدا مایعات صاف شده محدود و اگر تا ۱۲ ساعت با مایعات مشکلی پیش نیامد، مقادیر کمی از غذاهای نرم و سریع الهضم مثل غلات، برنج، موز، جوجه یا سیب‌زمینی پخته شده و ماست میل نمایید.
- جهت جلوگیری از کم آبی مایعات فراوان میل کنید.

⇐ فعالیت

- در مرحله حاد، باید درتخت استراحت کنید.
- کم آبی می‌تواند باعث ضعف و خستگی در بیمار گردد، لذا برای کاهش اتلاف انرژی زمان استراحت بیشتری داشته باشید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- این بیماری معمولا نیاز به درمان تخصصی ندارد و خود به خود بهبود می‌یابد و هدف اصلی درمان، تنها کنترل علائم و رفع کم آبی بدن است.
- علائم معمولا ۳ تا ۵ روز بعد بهبود می‌یابند، اما ممکن است بهبودی کامل ۵ تا ۷ روز طول بکشد.
- از مصرف خودسرانه داروهای ضد اسهال و انواع آنتی‌بیوتیک‌ها خودداری کنید.
- مصرف آنتی‌بیوتیک تنها زمانی لازم است که علت اسهال میکروبی باشد، در صورت تجویز آنتی‌بیوتیک آن را به طور دقیق و در زمان مناسب مصرف کنید.
- به هیچ وجه از آسپرین، بروفن و ناپروکسن استفاده نکنید، زیرا باعث تشدید درد و ناراحتی معده خواهد شد. در صورت نیاز تنها از استامینوفن برای بهبودی درد و تب استفاده کنید.
- اگر به بیماری خاصی مبتلا هستید، پزشک معالج خود را در جریان بگذارید.
- جهت پیشگیری از کم آبی بدن می‌توانید از محلول‌های آماده او آر اس (ORS) استفاده کنید، این دارو به شکل پودر می‌باشد، هر بسته پودر را در ۴ لیوان آب جوشیده سرد حل و در زمان تشنگی از آن مصرف کنید. (محلول آماده تا ۲۴ ساعت در یخچال قابل نگهداری است).
- در صورت عدم دسترسی به محلول‌های آماده می‌توانید فقط یک قاشق چای‌خوری نمک و یک قاشق غذاخوری شکر را در چهار لیوان آب جوشیده سرد حل کرده و در هنگام تشنگی از آن بنوشید.

- تا بهبودی کامل روزانه مقدار زیادی آب و مایعات بنوشید.
- مرتب دستان خود را بشویید به خصوص پس از رفتن به سرویس بهداشتی و قبل از غذا خوردن.
- در هنگام تهوع نفس عمیق وآهسته بکشید و به آرامی‌تغییر وضعیت دهید .
- پس از هر بار استفراغ بهداشت دهان خود را رعایت کنید.
- مدفوع را از نظر خون بررسی کنید ودر صورت مشکل به پرستار اطلاع دهید.
- ممکن است آزمایشات خون ومدفوع برای شما انجام ودر صورت نیاز تکرار شوند.
- پس از هربار دفع ناحیه اطراف رکتوم را به خوبی تمیز کنید واز پماد محافظت کننده طبق تجویز پزشک استفاده کنید.
- از مصرف آب با منبع غیرمطمئن یا نامشخص خودداری کنید.
- از مصرف شیر و نوشیدنی‌های حاوی کافئین مثل انواع قهوه و نسکافه پرهیز نمایید.
- توصیه می شود ۲_۱ ساعت پس از بروز استفراغ از خوردن و آشامیدن پرهیز نمایید.
- در هنگام گرسنگی بهتر است ابتدا غذاهای ساده و خشک با حجم کم استفاده کنید.
- جهت شروع رژیم می‌توانید از برنج یا غلات پخته شده، سیب، موز، نان، گوشت و سبزیجات پخته شده، سیب زمینی و ماست شیرین (با چربی کم) استفاده کنید.
- مواد غذایی تازه و فاسد شدنی را در یخچال نگهداری کنید.
- تا زمان رفع علائم از تهیه و طبخ غذا برای سایرین خودداری کنید.
- گوشت و تخم‌مرغ را به طور کامل طبخ کنید و از مصرف انواع گوشت به شکل کبابی خودداری کنید.
- از فعالیت فیزیکی و ورزش سنگین به ویژه در هوای گرم که باعث تشدید کم آبی بدن می شود خودداری نمایید.
- لباس و ملحفه‌های خود را از بقیه افراد جدا کرده و با آب کاملا داغ بشویید و ضد عفونی کنید.
- تا بهبودی کامل از تماس نزدیک با دیگران خودداری نمایید.
- همواره لیوان شخصی، صابون، دستمال کاغذی و مایع ضدعفونی کننده دست همراه خود داشته باشید.
- اسهال مسافرتی اغلب ناشی از عدم رعایت بهداشت آب و غذا است. در طول مسافرت از آب شیر برای آشامیدن یا حتی مسواک زدن استفاده نکنید. از آب‌های بسته‌بندی یا آبی که حداقل ۱۰ دقیقه جوشانده شده است، برای آشامیدن یا تولید یخ استفاده کنید.
- از مصرف انواع نوشیدنی‌های گیاهی، شربت‌های محلی دست ساز، انواع مایونز و سس‌های غیربسته بندی و باز خودداری کنید.
- سیگار نکشید زیرا باعث تحریک دستگاه گوارش می‌شود.
- بستنی و لبنیات محلی و غیر بسته بندی استفاده نکنید.

⇐ علائم هشدار

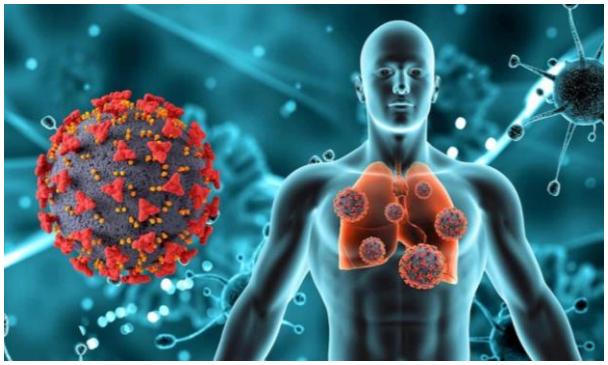
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تشدید درد شکم/ بروز درد ثابت و مداوم در یک نقطه شکم
- تب بالا
- دفع خون همراه مدفوع
- تشدید تهوع و استفراغ در حدی که قادر به خوردن و آشامیدن نباشید / بی‌اشتهایی شدید
- کاهش حجم ادرار (عدم دفع ادرار در طول ۸ ساعت)
- احساس تشنگی یا خشکی دهان شدید و مداوم
- ضعف و بی حالی شدید/ سرگیجه
- بروز خواب آلودگی با کاهش سطح هوشیاری
- درد قفسه سینه/تنگی نفس/تعریق یا رنگ پریدگی شدید

آنفلوانزا

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به آنفلوانزا
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و نحوه فعالیت
پیشگیری از انتقال بیماری
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک

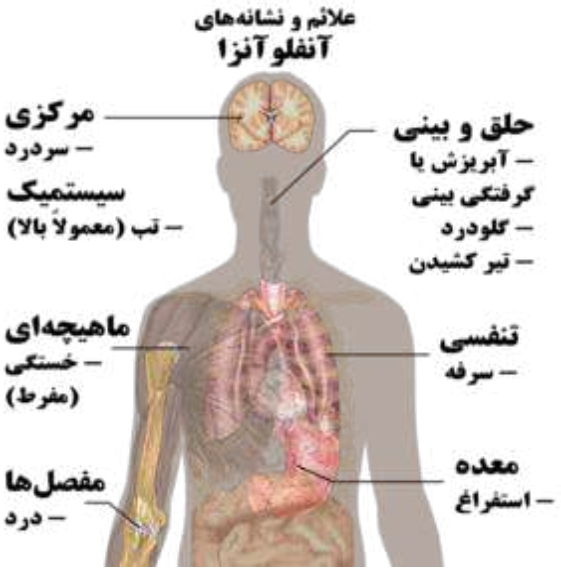


⇐ شرح بیماری

آنفلوانزا بیماری ویروسی حاد دستگاه تنفسی است. اشکال بالینی این بیماری متفاوت بوده و ممکن است نشانه‌هایی مثل سرماخوردگی، پنومونی ویروسی و بیماری‌های حاد غیرقابل افتراق دستگاه تنفسی را نشان دهد. اهمیت آنفلوانزا در سرعت انتشار همه گیری ها، وسعت و تعداد مبتلایان و شدت عوارض آن، به خصوص پنومونی ویروسی و باکتریایی می‌باشد.

علائم بیماری

- درد های عضلانی مانند: کمر درد
- تب و لرز
- ضعف و بیحالی
- سرفه (ممکن است دارای خلط باشد)
- کاهش اشتها
- تهوع و استفراغ، اسهال یا شکم درد
- گلو درد
- درد سینه
- آبریزش بینی
- تغییر در صدا



⇐ افراد در معرض خطر

- ❖ به طور کلی افرادی که مبتلا به دیابت، بیماری های قلبی، کلیوی، ریوی، آسم
- ❖ افراد مسن و کودکان
- ❖ مادران باردار

⇐ درمان

- ❖ در اکثر افراد معمولا این بیماری با استراحت در منزل بهبود می یابد ولی در افرادی با بیماری های مزمن تنفسی و یا افراد سالمند و کودکان، پزشک ممکن است درمان دارویی را در نظر بگیرد.
- ❖ درمان آنتی بیوتیک تراپی و درمان آنتی ویروس در صورت نیاز
- ❖ تب بر: تجویز استامینوفن
- ❖ هشدار : تجویز آسپیرین ممنوع است، زیرا احتمال بروز سندرم Reye's را افزایش می دهد.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در صورت نداشتن محدودیت آب فراوان بنوشید.
- مصرف غذاهای گرم و آبکی مانند انواع سوپ می تواند در بهبود سریع تر بیماری کمک کننده باشد.
- با توجه به وجود تب و بی اشتهایی، احتمال بروز یبوست وجود دارد بنابراین تا حد امکان از غذاهای پر فیبر مانند میوه‌ها و سبزیجات تازه و نان سبوس دار استفاده کنید.
- از مصرف غذاهای سرخ کرده و پرچرب خودداری کنید.

⇐ فعالیت

- بهتر است در طول مدت بستری و دوره حاد بیماری در تخت استراحت کنید.
- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.
- از بیرون رفتن در مدت بیماری خودداری کنید.
- در صورت تمیز بودن هوا، به آرامی قدم بزنید تا از لخته شدن خون جلوگیری شود.

⇐ مراقبت در حین بستری

- بیماران مبتلا به آنفولانزا بهتر است در اتاق مجزا به صورت یک تخته یا دو تخته با فاصله مناسب بستری شوند.
- بیماران مبتلا به آنفلوانزا باید حداقل ملاقات کننده را داشته باشند تا خطر انتقال کاهش یابد.
- تردد پرسنل در اتاق بیماران مبتلا به آنفلوانزا باید به حداقل برسد (فقط پزشک و پرستار مربوطه با رعایت احتیاطات استاندارد خدمات درمانی و پرستاری را انجام دهند).
- در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- از دستکاری سرم‌ها و رابط‌های متصل به خود خودداری کنید.
- از مصرف خودسرانه دارو به غیر از داروهای تجویز شده و بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- در صورت توصیه پرستار از ماسک استفاده کنید.
- در صورت بروز تنگی نفس اطلاع دهید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- بیمار مبتلا به آنفلوانزا باید موقع عطسه وسرفه دستمال جلوی دهان بگیرد و بعد دستمال آلوده در سطل زباله درب دار انداخته شود.
- از دست دادن، بغل کردن و رو بوسی، دید و بازدید و ملاقات افراد مبتلا به آنفلوانزا جدا خودداری شود.
- مکررا دست‌های خود را بشویید.
- دریافت واکسن سالیانه آنفلوانزا جهت گروههای حساس، آسیب پذیر و در معرض خطر و در معرض تماس توصیه می شود.
- پرهیز و عدم حضور در اماکن عمومی و تجمعات و اقامت در منزل تا رفع علائم حاد بیماری.
- روزانه با آب ولرم حمام کنید و از صابون‌های ملایم (مانند صابون بچه و یا صابون مخصوص پوست‌های حساس) استفاده نمایید.
- در محیط منزل تهویه مناسب برقرار باشد. هوای گرم و مرطوب (بخور) در بهبودی بیمار موثر است.
- از بشقاب، قاشق، لیوان و ... مخصوص به خود استفاده کنید.
- در صورت داشتن علائم بیماری ارتباط خود را با افراد دیگر به حداقل رسانده و فاصله را با دیگران حفظ کنید (حداقل ۱/۵ متر).
- پیشگیری در زمینه بیماری آنفلوانزا نقش مهمی در جهت عدم گسترش این بیماری دارد.
- پزشک ممکن است داروهای ضد ویروسی مانند اوسلتامیویر را برای بیمار تجویز کند که این داروها طول مدت بیماری را کاهش و از پیامدهای جدی پیشگیری می کنند. عوارض جانبی این داروها ممکن است شامل تهوع و استفراغ باشد، در صورتیکه این داروها را با غذا مصرف کنید، کمتر دچار این عوارض خواهید شد.
- عدم استفاده خودسرانه داروهای آنتی بیوتیک: این داروها بر روی سرماخوردگی و آنفلوانزا و بیماری های ویروسی تاثیری ندارند.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تنگی نفس و درد قفسه سینه
- تب و لرز
- کاهش سطح هوشیاری

کرونا

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به کرونا
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و نحوه فعالیت
پیشگیری از انتقال بیماری
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

بیماری کرونا یک نوع سندرم تنفسی حاد واگیر با عامل ویروسی از خانواده بزرگ کرونا ویروس‌ها می باشد که می توانند منجر به طیف وسیعی از بیماری های تنفسی از سرماخوردگی خفیف تا سندروم تنفسی شوند. علائم بیماری کرونا در طی ۲ تا ۱۴ روز بعد از تماس با فرد مبتلا، خود را نشان می دهد.

علائم

- تب
- لرز
- سرفه
- تنگی نفس یا مشکل در تنفس
- احتقان و آبریزش از بینی
- گلودرد
- درد عضلانی، سردرد
- علائم گوارشی مانندتهوع، اسهال و استفراغ
- خستگی
- از بین رفتن حس بویایی و چشایی

⇐ تشخیص

- ❖ یافته های آزمایشگاهی (تست PCR)
- ❖ یافته های رادیولوژی

⇐ راه های انتقال بیماری

- ❖ انتقال از فرد به فرد با قطرات تنفسی از طریق قطرات ریز تنفسی زمانی که فرد مبتلا عطسه یا سرفه می کند.
- ❖ از طریق تماس با سطوح و اشیایی که ویروس روی آنها وجود دارد و سپس دست زدن به دهان، بینی و چشم ها.

⇐ افراد در معرض خطر:

- ❖ افرادی مبتلا به بیماری های مزمن مانند: بیماری های قلبی و عروقی، چاقی زیاد یا BMI ≥30، آسم، سرطان، سابقه پیوند عضو، فشار خون بالا، نارسایی مزمن کلیوی، دیابت، آسیب عروق مغز و بیماری مزمن ریوی.
- ❖ افراد بالای ۶۰ سال
- ❖ مادران باردار

⇐ درمان:

- ❖ در موارد خفیف، بیمار در منزل تحت مراقبت قرار می گیرد.
- ❖ در موارد شدیدتر بستری در بیمارستان: درمان حمایتی، اکسیژن تراپی، درمان ضد ویروسی ، در صورت نیاز آنتی بیوتیک تراپی، برقراری تهویه کمکی

⇐ تغذیه و رژیم غذایی:

- در صورت نداشتن محدودیت به میزان کافی مایعات شامل آب، آبمیوه ها و سبزیجات تازه و طبیعی (آب پرتقال، آب نارنج، آب سیب، آب هویج و ...)، چای کمرنگ، آب گوشت، آب مرغ و ... مصرف نمایید.
- از منابع غذایی سرشار از ویتامین مانند مرکبات و سبزیجات سبز (فلفل دلمه، یا آب نارنج، آب لیمت ترش تازه و ...) که داری خاصیت آنتی اکسیدان هستند، استفاده نمایید.
- استفاده از منابع غذای حاوی پروتئین، روی، آهن و سلنیوم) مانند گوشت مرغ، گوشت قرمز، گوشت ماهی سالمون، میگو، تخم مرغ، حبوبات، غلات کامل ، انواع مغز بادام، گردو، پسته، فندق و... حداق دو وعده در روز سبب تقویت سیستم ایمنی می گردد.
- استفاده از عسل جهت تقویت سیستم ایمنی و درمان سرفه سودمند است.

- در صورت داشتن حالت تهوع می توانید از زنجبیل استفاده نمایید.
- از مصرف غذاهای سرخ کرده و پرچرب، فست فودها و غذاهای آماده، نمک، غذاهای کنسرو شده، سس های تند، ترشیجات و ... خودداری کنید.
- مصرف انواع شیرینی، چای غلیظ، قهوه، کافئین، نوشابه های گازدار و ... را محدود نمایید.

⇐ فعالیت:

- بهتر است در طول مدت بستری و دوره حاد بیماری در تخت استراحت کنید.
- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه از تخت خارج شوید.
- از بیرون رفتن در مدت بیماری خودداری کنید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی و پیشگیری:

- دمای بدن خود دوبار در روز یا حداقل روزانه چک نمایید.
- داروهای خود را طبق دستور پزشک مصرف نمایید و بدون مشورت پزشک قطع نکنید.
- داروهای مربوط به بیماری زمینه ای خود مانند دیابت، فشارخون، بیماری های قلبی، تنفسی و ... را مرتب مصرف نمایید.
- در صورت ابتلا به دیابت قند خون خود را مرتب چک نمایید.
- هنگام خروج از منزل حتما ماسک بزنید.
- بهداشت دست را رعایت نمایید و دست های خود را مرتب بشویید.
- از دست داد و روبوسی کرد با افراد دارای علائم تنفسی (سرفه، عطسه، آبریزش بینی، و...) هستند، خودداری نمایید.
- دهان و بینی خود را هنگام سرفه و عطسه با دستمال کاغذی یا آرنج بپوشانید.
- فاصله حداقل یک و نیم متری را از افراد بیمار رعایت کنید.
- از تماس نزدیک با افرادی که علائم سرماخوردگی یا شبیه آنفلوانزا دارند خودداری نمایید و فاصله حداقل ۱/۵ متری را رعایت کنید.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تنگی نفس و درد قفسه سینه
- تب و لرز
- کاهش سطح هوشیاری

زخم پای دیابتی

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به کرونا
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و نحوه فعالیت
پیشگیری از انتقال بیماری
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ زخم پای دیابتی

- یکی از مهم ترین و جدی ترین عوارض دیابت، پای دیابتی است.
- عوارض ناشی از پای دیابتی، مهم ترین علت بستری و بستری طولانی فرد مبتلا به دیابت در بیمارستان است.
- عارضه پای دیابتی مهم است چون از یک سو، پیشگیری و کنترل عوارض مربوط به زخم پا آسان می باشد و از سوی دیگر عدم دقت و سهل انگاری منجر به ضایعات جدی و حتی قطع عضو می گردد.

⇐ زخم پای دیابتی چگونه ایجاد می شود:

- زخم پای دیابتی در اثر آسیب دیدگی یا عوارض نوروپاتیک (مربوط به عصب ها) و آسیب های عروقی (مربوط به رگ های خونی) ناشی از بیماری دیابت ایجاد می شود.

⇐ آسیب های عصبی (نوروپاتی محیطی):

- آسیب های عصبی ناشی از دیابت، باعث تغییر یا از دست رفتن کامل حس پا می شوند که فشار وارده از کفش ها، بریدگی ها، ضرب دیدگی ها یا هر نوع آسیب به پاها می تواند مورد غفلت قرار بگیرد.
- از دست رفتن حس پا باعث می شود بیمار از جراحت پای خود آگاهی پیدا نکند و در نتیجه ممکن است پوست پای او از بین برود، تاول بزند و یا تبدیل به زخم شود. در اثر عدم درمان ممکن است زخم گسترش یافته و پا دچار عفونت گردد.



⇐ آسیب های عروقی:

❖ برخلاف تصور عموم اختلالات عروق محیطی به ندرت به طور مستقیم باعث زخم پا می شود بلکه وقتی پا در اثر سایر عوامل زخمی شد، نامناسب بودن خونرسانی به ناحیه آسیب دیده ترمیم زخم را با مشکل مواجه می کند و حتی زمینه عفونی شدن زخم را فراهم می کند.

⇐ علایم زخم پای دیابتی:

۱: علائم شایع اولیه:

❖ درد مداوم

❖ قرمزی و تورم پا یا ساق پا

❖ گرم بودن موضع زخم

❖ ترشحات چرکی و وجود بو در زخم

❖ بی حسی جدید یا پایدار در پا یا ساق پا

❖ تب یا لرز در ارتباط با زخم پا

۲: علائم در موارد جدی تر زخم پای دیابتیک:

❖ تیره شدن پوست در اطراف ناحیه مبتلا

❖ فرد ممکن است دچار نکروز اندام شده و در پی آن دچار درد و بی حسی گردد.



⇐ درمان

❖ هدف درمان افزایش سرعت فرآیند التیام زخم و کاهش ابتلا به عفونت است.

❖ دبریدمان: برداشتن پوست ضخیم و بافت عفونی یا مرده

❖ آنتی بیوتیک تراپی

❖ کاهش فشار: استفاده از کفش مخصوص، آتل، عصا

❖ مرطوب نگه داشتن پوست

❖ سایر روش ها: درمان با فاکتورهای رشد و یا درمان سلولی در صورت عدم التیام زخم

⇐ پیشگیری از ایجاد زخم پای دیابتی

بیماران مبتلا به دیابت با رعایت برخی توصیه ها می توانند از این عارضه پیشگیری نمایند. لذا توصیه های زیر را بخاطر بسپارید:

⇐ کنترل روزانه پاها

- بیماران دیابتی درد را احساس نمی کنند بنابراین توصیه می شود روزانه پاهای خود را از نظر زخم و التهاب بین انگشتان کنترل کنید و این کار را جزء عادات روزانه قرار دهید.
- کف پاها را روزانه بررسی کنید و درصورت لزوم از یک آینه جهت بهتر دیدن استفاده کنید اگر به دلیل پیری و یا ناتوانی نمی توانید این کار را انجام دهید، از اعضای خانواده کمک بگیرید.

⇐ شستن روزانه پاها

- همیشه پاهای خود را با آب ولرم بشویید.
- قبل از دوش گرفتن باید آب را امتحان کنید که خیلی داغ نباشد.
- درصورت لزوم و جهت احتیاط بهتر است فرد دیگری نیز دمای آب را کنترل نماید.
- بعد از دوش گرفتن بهتر است پاها خشک شوند. مطمئن شوید که بین انگشتان خشک است و محیطی برای رشد قارچ ها وجود ندارد.
- پاها را مدت طولانی در آب قرار ندهید.
- از محلول های ضد عفونی برای شستشوی پا استفاده نکنید.

⇐ محافظت پاها از سرما و گرما

- پاهای خود را از تماس با بخاری اجاق گاز، رادیاتور و آتش دور نگهدارید.
- برای جلوگیری از آفتاب سوختگی در ساحل دریا از پماد ضد آفتاب استفاده کنید.
- به هنگام حمام و سونا از کفش یا دمپایی مناسب استفاده کنید.
- پاهای سرد را مستقیما جلوی بخاری و وسایل گرم کننده قرار ندهید. (این حس سرما ناشی از اختلال حس است و نه سرمای هوا)
- بهترین اقدام برای گرم شدن پاهایتان پوشیدن جوراب گرم است.
- هنگام خواب از یک جوراب شل استفاده کنید.
- مواظب باشید در هنگام برف و باران پای شما در کفش خیس نشود.
- در زمستان جوراب و کفش گرم بپوشید.
- از کیسه آب گرم برای گرم کردن پاها استفاده نکنید.
- بر روی سطوح داغ مانند شن های ساحل یا سیمان کنار استخر شنا راه نروید.

⇐ جلوگیری از خشکی پوست پاها

- برای نرم نگهداشتن پوست پا از ژل، کرم و یا محلول مناسب استفاده کنید.
- از مالیدن کرم و یا ژل بین انگشتان اجتناب کنید زیرا ممکن است باعث رشد قارچ بین انگشتان گردد.
- هرگونه خراشیدگی یا زخم در پوست را به پزشک خود اطلاع دهید.

⇐ کوتاه کردن ناخن ها

- در کوتاه کردن ناخن ها دقت کنید تا پا زخمی نشود.
- ناخن ها باید به صورت عرضی و مستقیم کوتاه شوند.
- گوشه های ناخن کوتاه نشود، این کار می تواند منجر به فرورفتن تدریجی ناخن در گوشت شود.
- اگر ناخن زخمی شده و یا زیر پوست رفته باشد، باید با پزشک معالج مشورت کنید.

⇐ درمان میخچه

- اگر در پای شما میخچه ایجاد شده است، در اولین فرصت با پزشک معالج خود مشورت کنید تا بهترین درمان انجام شود.
- می توانید بعد از حمام یا دوش گرفتن از سنگ پا استفاده کنید ولی استفاده از داروهای اسیدی یا اشیاء برنده جهت از بین بردن میخچه ممنوعیت دارد، زیرا این کار خود باعث آسیب پوستی می شود.

⇐ حفظ جریان خون پاها

- دو یا سه بار در روز انگشتان پا را به مدت پنج دقیقه حرکت دهید و مفصل زانو را به سمت بالا و پایین ببرید. این کار موجب جریان خون در پاها و جلوگیری از رکود آن می شود.
- وقتی روی صندلی می نشینید زیر پاهای خود وسیله ای بگذارید که پاها بالاتر از سطح زمین قرار گیرند.
- از آویزان کردن پاها به مدت طولانی پرهیز کنید.
- هنگام سوار شدن به اتومبیل، هواپیما، قطار و... سعی کنید درهر ساعت به مدت ۱۰ دقیقه قدم بزنید و یا با حرکات انقباضی، عضلات ساق پا را حرکت دهید.
- پاها را روی هم نیندازید.

⇐ ورزش

- از ورزش هایی مانند پرش، دویدن و..... خودداری کنید.
- به انجام ورزش هایی مثل دوچرخه سواری و شنا بپردازید تا آسیبی به پاها وارد نشود.

⇐ پوشیدن کفش و جوراب مناسب

- از کفش و جوراب مناسب استفاده کنید زیرا ممکن است به هنگام راه رفتن پای شما آسیب ببیند.
- فراموش نکنید که قبل از پوشیدن کفش داخل آن را از نظر وجود برآمدگی، اجسام خارجی و شئ تیز بررسی کنید.
- جهت خرید کفش نو عصرها اقدام کنید. به یاد داشته باشید پاهای شما درساعات بعدازظهر کمی متورم می شوند به طوری که احتمال دارد کفشی را که صبح خریده اید، درساعات عصر کمی تنگ به نظر برسد.
- موقع خرید کفش جدید حتما هر دو پا را در حالت ایستاده امتحان کنید.
- کفش نو را چند ساعت در روز و در منزل پا کنید، پس از اینکه قالب پاهایتان را پیدا کردید و مطمئن شدید باعث تاول و زخم در پاهایتان نمی شود، با آن به بیرون بروید.
- کفش راحت بخرید. کفش های نوک تیز، پنجه تیز یا پاشنه بلند نخرید.
- کفش های چرمی بهترین هستند. پنجه کفش باید بزرگ و راحت باشد.
- کفش های نو را در روزهای اول که ممکن است کمی راحت نباشند، فقط روزی ۱-۲ ساعت بپوشید.
- اگر دو جفت کفش دارید سعی کنید یک روز در میان کفشها را عوض کنید و در همه روزها یک کفش نپوشید.
- خارج از منزل از کفش های رو باز یا تابستانی استفاده نکنید. با استفاده از این کفشها پنجه پای شما به قدر کافی حفاظت نشده و در معرض خطر بیشتری قرار می گیرد.
- به مدت طولانی راه نروید. اگر مجبور به راهپیمایی طولانی هستید هر چند وقت یکبار جوراب و کفش را درآورده و پا را برای دیدن علائم فشار مثل قرمزی معاینه کنید.
- بندهای کفش را خیلی سفت یا خیلی شل نبندید.
- هر ۴ تا ۶ ساعت کفش ها را برای استراحت از پا در آورید.
- صندل هایی که بین انگشتان حلقه دارند نپوشید.
- از پوشیدن جوراب هایی که کش محکم دارند، خیلی گشاد و یا خیلی تنگ هستند خودداری کنید.
- کفش خود را فقط با یک جفت جوراب به پا کنید. از پوشیدن بیش از یک جفت جوراب اجتناب کنید. این کار باعث ایجاد تاول در پای شما می شود.
- جوراب های نخی در تابستان مناسب هستند. مراقب باشید پنجه جوراب تنگ نباشد.

⇐ کنترل عوامل خطر ساز

- قند خون، کلسترول و فشار خون همواره باید کنترل شوند تا از بروز مشکلات بعدی پیشگیری می شود.
- برنامه مراقبت از پاها جزء مهمترین برنامه های شما است و باید در اجرای آن دقیق و کوشا باشد.
- به خاطر بسپارید که ترک سیگار و کاهش وزن از اصول اولیه پیشگیری و درمان پاهای دیابتی است.

آرتریت روماتوئید

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به آرتریت
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
نحوه فعالیت
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ آرتریت روماتوئید یا التهاب مفصل

- آرتریت روماتوئید یک بیماری التهابی سیستمیک و مزمن می باشد، به این معنی که این بیماری می تواند سیستم های مختلف بدن را درگیر کند اما تظاهر غالب آن التهاب مفاصل می باشد.
- این بیماری می تواند مفاصل، غضروف، رگ های خونی و ... را درگیر کند.
- آرتریت روماتوئید یک بیماری خود ایمنی است به این معنی که دفاع بدن در مقابل بافت طبیعی خود بدن واکنش نشان می دهد و به آن حمله می کند.

⇐ علائم و نشانه ها

- شروع آهسته و ناگهانی دارد و علائم معمولا به صورت قرنیه و دو طرفه می باشد.
- قرمزی و تورم مفاصل
- خستگی، تب و کاهش وزن
- محدودیت حرکتی یا سختی مفاصل به خصوص موقع صبح که معمولا چندین ساعت طول می کشد.
- بد شکلی مفاصل
- بیرون آمدگی توده های سخت از بافت زیر پوست (ندول آرتریت روماتوئید) که معمولا روی برجستگی های استخوانی مانند آرنج ظاهر می شوند.

⇐ عوامل خطر

- جنسیت: ابتلا به این بیماران در زنان بیشتر از مردان است.
- سن: بیماری در هرسنی می تواند رخ دهد اما معمولا بین سنین ۳۰ تا ۶۰ سالگی بروز می کند.
- سابقه خانوادگی: اگر یکی از اعضاء خانواده مبتلا به آرتریت روماتوئید باشد احتمال ابتلا بیشتر می شود.
- عوامل ژنتیک، مثل نقص در دستگاه خودایمنی.

⇐ تشخیص

- معاینه فیزیکی توسط پزشک.
- انجام آزمایشات خون: افزایش CRP،ESR
- اندازه گیری فاکتور روماتوئید (RF) که در ۸۰ درصد موارد در آرتریت روماتوئید مثبت می شود و هرچه عدد آن بالا باشد میزان التهاب نیز بیشترخواهد بود.
- تصویرداری

⇐ درمان

- منظور از درمان این بیماری کاهش تورم، کاهش یا توقف تخریب مفاصل و در مجموع بهتر کردن کیفیت زندگی می باشد.
- روشهای درمانی مورد استفاده در بیماری آرتریت شامل:

۱: تغییرشیوه زندگی

۲: استفاده ازداروها

۳: روش های درمانی دیگر نظیر فیزیوتراپی، کاردرمانی، وسایل کمک کننده به مفصل و وسایل کمک حرکتی می باشد.

⇐ رژیم غذایی در حین بستری

- در صورت نداشتن محدودیت، مایعات فراوان مصرف نمایید.
- جهت جلوگیری از یبوست مواد غذایی حاوی فیبر مانند میوه ها و سبزیجات مصرف نمایید زیرا کم تحرکی باعث ایجاد یبوست می شود.
- بهتر است با رژیم غذایی مناسب و ورزش از چاقی جلوگیری کنید. در صورت داشتن اضافه وزن با کارشناس تغذیه مشاوره نمایید.
- از رژیم غذایی غنی از ویتامین ث(C) ، حاوی آهن و کلسیم استفاده نمایید و از مصرف مواد غذایی پر چرب خودداری نمایید.
- از مصرف نوشیدنی های حاوی کافئین خودداری کنید.
- برای حفظ خواب مطلوب قبل از خواب غذای کم و سبک و یک لیوان شیر میل نمایید.

⇐ فعالیت

- از انجام فعالیت هایی که باعث افزایش درد می شوند جدا خودداری نمایید و جهت خروج از تخت به تیم مراقبتی اطلاع دهید.
- در صورت تغییر وضعیت از خوابیده به ایستاده به آرامی حرکت کنید و ابتدا پای خود را از لبه تخت آویزان کنید.
- تناسب خوبی بین استراحت و ورزش خود برقرار کنید و در واقع زمانی که بیماری فعال است استراحت بیشتر و هنگامی که غیر فعال است ورزش بیشتر داشته باشید.
- ورزش باعث افزایش قوای عضلانی و دامنه حرکات مفصل می گردد و ارتجاع مفاصل را تسهیل می کند همچنین باعث خواب راحت، کاهش درد و کاهش وزن می شود.
- برای تغییر در انجام حرکات ورزشی با فیزیوتراپیست یا پزشک خود مشورت نمایید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- در صورت داشتن درد (شروع، محل درد و شدت درد) را به پرستار اطلاع داده تا طبق دستور پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما انجام شود.
- در مرحله حاد و داشتن درد شدید در صورت نیاز حرکات مفاصل محدود شوند.
- پس از کاهش التهاب با مشاوره فیزیوتراپیست ورزش های ملایم برای شما شروع خواهد شد. قبل از ورزش از کیف آب گرم در آن ناحیه استفاده کنید.
- در طی ایستادن طولانی و احساس فشار بر روی مفاصل پا را روی چهارپایه قرار دهید.
- جهت حفظ تونوس عضلانی، تنفس عمیق، سرفه موثر و ورزش های عضلانی در حالت ثابت و بدون حرکت در تخت انجام دهید.
- در صورت بی حسی اندام ها، عدم حرکت، احساس سردی و اسپاسم عضلات به پرستار خود اطلاع دهید.
- جهت تسکین درد از کمپرس گرم و سرد استفاده کنید در طی روز دوره های متناوب فعالیت واستراحت داشته باشید. همچنین جهت تسکین درد می توان از شل کردن عضلات و پرت کردن حواس استفاده نمود.
- اقدامات ایمنی در منزل اجرا شود، درمسیر راه، نرده و صندلی های مناسب نصب کنید.
- استفاده از آتل‌های خاصی که پزشک معرفی می کند برای کوتاه مدت می تواند درد و تورم مفاصل درگیر را کاهش دهد. این نوع آتل ها بیشتر در دست ها و مچ‌ها و گاهی برای قوزک پا استفاده می‌شود.
- استرس های روحی می‌توانند مقدار دردی را که توسط بیمار احساس می شود تشدید نماید و روند بیماری را بدتر کند.
- درمان ناقص بیماری باعث درد مفاصل خواهد شد، بنابراین پیگیر درمان خود باشید و تقویم درمانی مناسبی برای خود تهیه نمایید.
- در صورت تجویز آسپرین همراه با غذا استفاده شود.
- در صورت مصرف کورتیکواستروئیدها پیشگیری از کاهش کلسیم، لبنیات به میزان کافی مصرف نمایید.
- دستورات دارویی پس از ترخیص را طبق دستور پزشک مصرف نمائید از مصرف بی رویه داروها خصوصا مسکن خودداری نمائید.

⇐ زمان مراجعه بعدی

- پیگیری های مستمر در روند بیماری و درمان نقش بسزایی در تعیین خط مشی آینده درمان دارد.
- مراجعه دوره ای به پزشک ضروری میباشد.

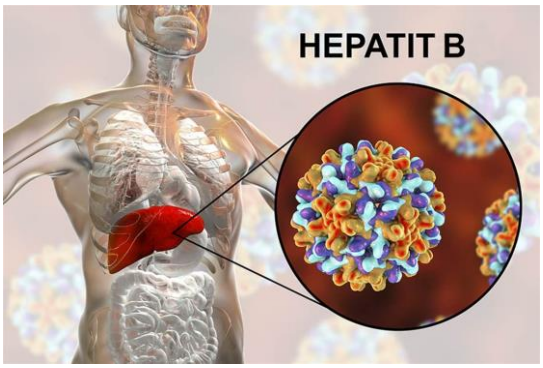
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- سردرد
- تهوع و استفراغ
- خونریزی
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

هپاتیت B

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به هپاتیت B
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و نحوه فعالیت
پیشگیری از انتقال بیماری
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ هپاتیت

- واژه هپاتیت به معنی التهاب کبد می باشد.
- ویروس هپاتیت B (HBV) دلیل ابتلا به یکی از رایج ترین انواع بیماری هپاتیت می باشد، که در نقاط مختلف دنیا به میزان متفاوت شایع است. اغلب بزرگسالانی که به نوع حاد هپاتیت ب مبتلا می شوند، کاملا بهبود می یابند. این افراد اکثرا در ادامه طول عمر خود از ابتلا به این بیماری مصون هستند. اما برای برخی دیگر، عفونت هپاتیت B مزمن می‌شود.

علائم بیماری

- احساس فشار در سمت راست بالای شکم
- تب خفیف
- بی اشتهایی، حالت تهوع و احساس پر بودن معده
- زرد شدن پوست و سفیدی چشم و همچنین ادرار تیره رنگ
- خارش و در بعضی از موارد بروز التهاب خفیف پوستی
- بالا رفتن شاخص های مربوط به کبد در خون
- احتمال انتقال بیماری در هنگام برقراری روابط عادی بین افراد و نیز در محیط خانه بسیار کم می باشد.

⇐ رایج ترین روش های انتقال بیماری

- ❖ روابط جنسی
- ❖ استفاده اشتراکی از سوزن های تزریق و سرنگ ها در هنگام مصرف مواد مخدر
- ❖ استفاده از لوازم غیر استریل در مواردی چون سوراخ کردن پوست (پیرسینگ)، خالکوبی و یا اصلاح کردن
- ❖ انجام اقدامات پزشکی در شرایط غیر استریل مثلا در گذشته یا در مناطقی که از بهداشت کمی برخوردارند
- ❖ سرایت از مادر به فرزند در هنگام زایمان

⇐ درمان

- ❖ غالبا، بر روی افراد مبتلا به هپاتیت ب مزمن درمان ضد ویروسی انجام می گیرد مخصوصا در صورتیکه ویروس به سرعت تکثیر پیدا کرده و یا احیانا کبد عفونت کرده و یا صدمه دیده باشد.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در صورتیکه به دفعات استفراغ داشته باشید و نتوانید مایعات بدن را با افزایش مصرف آب، آبمیوه و نوشیدنی‌ها جبران نمایید، دریافت مایعات و دارو باید به صورت وریدی انجام شود.
- غذا را در وعده‌های کوچک و فواصل کمتر مصرف کنید.
- هنگام غذا خوردن سر تخت بالا باشد.
- در صورت نداشتم محدودیت آب زیاد بنوشید. سعی کنید هر ساعت مقداری آب بخورید.
- درمرحله حاد رژیم سرشار از کربو هیدرات، پروتئین و کم چرب مصرف نمایید.
- در مرحله بهبودی رژیم پرکالری، پرپروتئین و چربی متعادل و ویتامین‌ها و املاح مصرف نمایید.
- اگر دچار یبوست می‌باشید ورزش و مایعات فراوان مصرف کنید ومحیطی آرام و مطبوع در حین غذا خوردن فراهم کنید.
- از نوشیدن الکل در طی دوره حاد بیماری و حداقل ۶ ماه بعد از بهبودی خودداری کنید و جهت ترک کامل با مشاور ملاقات داشته باشید.
- مصرف سبزیجات، میوه‌های تازه و فیبرهای غذایی را فراموش نکنید. از گوشت قرمز، قند ساده و غذاهای سرخ شده کمتر استفاده کنید.
- از نوشیدن بیش از حد قهوه و چای پررنگ اجتناب کنید.

- روغن مایع مصرف کنید و از مصرف کره، مارگارین، روغن جامد و دنبه اجتناب کنید.
- ویتامین K برای جلوگیری از سیروز کبدی مفید است.
- مصرف عسل به دلیل دارا بودن مقدار زیادی پتاسیم و برخی از ویتامین‌ها برای مبتلایان به بیماری سیروز کبدی مفید است.
- غذاهایی مثل موز،آلو، بادام و انواع سبزیجات از منابع پر پتاسیم می‌باشند.
- از مصرف زیاد ویتامین A پرهیز کنید، بهتر است که از منابع حاوی پیش ساز ویتامین A یعنی بتا کاروتن، مانند هویج، زردآلو، طالبی و... استفاده کنید.
- هرگز مرغ، ماهی، گوشت خام یا نیم پز نخورید زیرا خطر شدید عفونت با باکتریها، انگل ها و... را به همراه دارد.
- لیمو بیشتر مصرف نمایید.

⇐ فعالیت

- در دوره حاد تا فروکش کردن علائم حاد در بستر استراحت کنید.
- فعالیت‌ها تا زمانی که کبد بزرگ است و زردی برطرف نشده است و سطح زردی و آنزیم‌های کبدی بالا است باید محدود شود و سپس به تدریج فعالیت خودرا آغازکنید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- در صورت تجویز دارو توسط پزشک در فواصل مشخص توسط پرستار دستورات دارویی اجرا می‌شود.
- از دستکاری سرم و رابط‌ها اجتناب کنید.
- بهداشت فردی را رعایت نمایید.
- همیشه دست‌های خود را پس از رفتن به سرویس بهداشتی و قبل از غذا خوردن بشویید.
- برای کاهش تهوع از تکه‌های یخ استفاده کنید.
- اگر بی اشتهایی و استفراغ ادامه یافت، تغذیه روده ای ممکن است لازم باشد.
- بیماری از طریق عطسه، سرفه، در آغوش کشیدن، آب، غذا و تماس های معمول روزانه و انتقال ویروس ازطریق دست دادن، بوسیدن، استخرمنتقل نمی‌شود.
- ویروس هپاتیت B از راه خون و فرآورده‌های خونی و دیگر ترشحات بدن منتقل می‌شود، بنابراین فرد مبتلا به هپاتیت B احتیاجی به ایزوله شدن ندارد و فقط باید از تماس نزدیک با خون و بقیه ترشحات او پرهیز کرد.

- از استعمال دخانیات پرهیز نمایید.
- از اهداء خون، اعضاء و استفاده مشترک وسایل شخصی و تزریقات خودداری نمایید.
- به افراد ارائه دهنده خدمات پزشکی و دندانپزشکی در مورد آلودگی خود آگاهی دهید.
- رفتار جنسی مطمئن داشته باشید و از کاندوم استفاده کنید.
- ترغیب و آموزش خانواده برای چک آپ و دریافت آموزش‌ها و خدمات پیشگیری مرتبط با بیماری ضروری می باشد .
- پوشاندن زخم‌ها و جراحات و قرار دادن دستمال یا البسه آلوده به خون در کیسه پلاستیک قبل از دور انداختن ضروری است.
- در صورتیکه لباس یا هر شئ دیگری به خون فرد آلوده آغشته شود، در ابتدا باید خون با آب سرد و با دستکش کاملاً شسته شود. زیرا ویروس در خون خشک شده هم تا مدتی باقی می‌ماند، سپس با دو روش می‌توان وسیله را ضد عفونی کرد:۱- استفاده از مواد ضد عفونی کننده مانند مایعات سفید کننده و مواد کلر دار برای مدت ۲۰ دقیقه. ۲- جوشاندن برای مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه
- درصورت استفراغ ازمصرف داروها خودداری و به پزشک مراجعه کنید و در صورت تجویز از آنتی اسیدها و ضداستفراغ‌های تجویز شده استفاده کنید.

⇐ دارو

درمان با اینترفرون‌الفا

- شما می‌توانید آن را خودتان تزریق کنید یا آنکه پزشک، پرستار یا فرد دیگری تزریق را انجام دهد. شایعترین عوارض جانبی درمان با اینترفرون‌الفا علایم شبیه آنفلوآنزا هستند که معمولاً بعد از چند هفته کاهش پیدا می‌کنند.

برای کاهش بعضی عوارض جانبی اینترفرون‌الفا از دستورات زیر پیروی کنید:

- ضد دردها از قبیل استامینوفن یا ایبوبروفن می‌توانند برای جلوگیری یا آرام بخشی نسبی تب و درد به کار روند.
- تزریق اینترفرون‌الفا به هنگام خواب به شما اجازه خواهد داد تا در زمان بروز علائم شبیه آنفلوآنزا خواب باشید.
- انرژی خود را حفظ کنید، سعی کنید که بیشتر استراحت نمایید.
- مایعات کافی بنوشید.
- غذاهای متعادل بخورید: از وجود مقدار کالری لازم در هر وعده غذایی اطمینان داشته باشید.

• لامیوودین

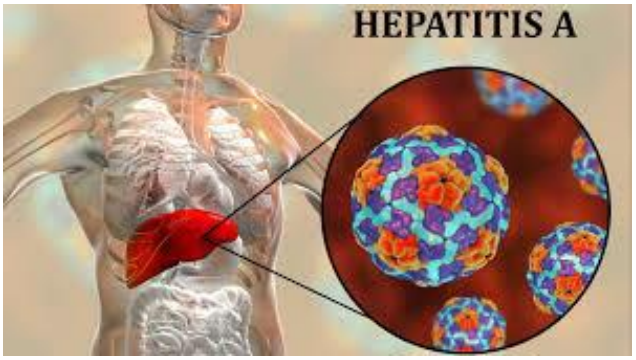
- لامیوودین یک داروی خوراکی است عوارض جانبی آن ناچیز ولی با قطع آن ممکن است بیماری عود کند.

⇐ مراجعه بعدی

- بهبودی کامل ممکن است ماه ها یا بیشتر طول بکشد و باید طی این مدت بطور مکرر مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرید. این ارزیابی از طریق آزمایش خون انجام می‌شود که بایستی تا رسیدن به نتایج نرمال تکرار شود. پیگیری ممکن است به مدت یکسال بعد از اینکه تست‌های عملی کبد به حالت طبیعی برگشت ادامه یابد.

هپاتیت A

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به هپاتیت A
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
نحوه فعالیت
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐شرح بیماری

❖ هپاتیت A نوعی عفونت کبدی مسری است که توسط ویروس هپاتیت A ایجاد می‌شود. این ویروس یکی از انواع ویروس‌های هپاتیت است که باعث التهاب می‌شود و بر عملکرد کبد تأثیر می‌گذارد.

علائم بیماری

❖ احساس فشار، درد یا ناراحتی در سمت راست بالای شکم

❖ خستگی

❖ تب خفیف

❖ بی اشتهایی، حالت تهوع و احساس پر بودن معده

❖ زرد شدن پوست و سفیدی چشم و همچنین ادرار تیره رنگ

❖ خارش و در بعضی از موارد بروز التهاب خفیف پوستی

❖ بالا رفتن تست های کبدی در آزمایش خون

⇐ انتقال بیماری

❖ ویروس هپاتیت A از طریق مدفوع دفع شده و می تواند از راه دهان وارد بدن شود .

❖ رایج ترین راههای انتقال این ویروس از طریق مواد غذایی یا آب آشامیدنی آلوده شده به فاضلاب و یا همچنین عدم توجه به موارد بهداشتی یا روابط جنسی می باشند.

⇐ تشخیص

- ❖ بررسی های بالینی
- ❖ بررسی های آزمایشگاهی
- ❖ سونوگرافی

⇐ درمان

- ❖ درمان خاصی برای هپاتیت A وجود ندارد. بدن فرد بیمار خود به خود ویروس این بیماری را از بین می‌برد. در بیشتر مواردکبد بدون آسیب پایدار بهبود پیدا می کند.
- ❖ درمان حمایتی
- ❖ استراحت کافی

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در دوره حاد رژیم کم پروتئین و پس از آن از رژیم غذایی پر پروتئین (گوشت، حبوبات، لبنیات و ...) و پرکالری (غلات, سیب زمینی و ...) با چربی متعادل استفاده نمایید.
- در صورت نداشتن محدودیت، مایعات به میزان کافی مصرف نمایید.
- در منزل تغذیه پر کالری و کم چرب با مقدار متوسط پروتئین داشته باشید واز مصرف غذاهای چرب و سنگین که موجب تهوع می شوند پرهیزکنید.
- حتماً صبحانه میل شود و غذا به مقدار کم و به دفعات مکرر مصرف کنید.
- در صورت تهوع می توان از آب نبات یا آب میوه و اگر تهوع شدید است قبل از غذا از داروهای ضد تهوع که برای کبد خطر نداشته باشد طبق تجویز پزشک استفاده نمایید.
- از خوردن غذاهایی از قبیل: سالادهای پرچرب، مایونز، زرده تخم مرغ، پوست مرغ، گوشت های چرب مانند گوشت گوساله، ماهی چرب، انواع کیک و شیرینی، کرم ها، دسر و غذاهای کنسرو شده و نیمه آماده، سوسیس ،کالباس و... پرهیز شود.
- کافئین باعث تحریک کبد می شود، مصرف قهوه، کولاها، شکلات و برخی چای ها باید محدود شود.
- از مصرف الکل اجتناب کنید زیرا الکل تحریک سلول های کبدی را افزایش می دهد.
- برای کنترل احتباس مایعات در بدن بهتر است دریافت نمک را کاهش دهید.
- ممکن است دچار بی اشتهایی شوید و در نتیجه وزن شما کاهش پیدا می کند .از غذاهای محرک اشتها مانند: سوپ رقیق و کم چرب، بیسکویت، بستنی، ماست کم چرب و شیر استفاده نمایید.
- عسل، خرما، کشمش و توت خشک به میزان کافی کربوهیدارت دارند.

- بهتر است از چربی های اشباع نشده مانند روغن زیتون، روغن کانولا و روغن دانه انگور و ... مصرف نمایید.
- میوه ها و سبزیجات حاوی ویتامین هایی مانند K ، C و B مصرف نمایید. روزانه حداقل ۲ واحد میوه یا آب میوه طبیعی و ۲ واحد سبزی تازه در رژیم غذایی داشته باشید.
- لبنیات کم چرب مصرف کنید.

⇐ فعالیت

- در دوره حاد در بستر استراحت کنید و پس از آن با نظر پزشک به تدریج فعالیت خود را آغازکنید.
- در صورت خروج از تخت و داشتن سرگیجه به پرستار اطلاع دهید و با کمک تیم مراقبتی از تخت خارج شوید.
- از حمل اجسام سنگین و ورزش های سخت پرهیز نمایید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- از وسایل مشترک با سایر افراد خانواده استفاده نکنید.
- از اهدای خون اجتناب کنید.
- بعد از حمام و دستشویی و هرگونه تماس با مایعات بدن (خون، مخاط و ...) دست ها باید کاملا شسته شود.
- فرد مبتلا نباید برای سایر اعضای خانواده غذا تهیه کند.
- میوه و سبزی را همیشه به خوبی ضدعفونی کنید و بشویید.
- از تماس های جنسی و تماس های نزدیک شخصی مثل در آغوش گرفتن و بوسیدن خود داری نمایید.
- همیشه دست های خود را پس از رفتن به سرویس بهداشتی و قبل از پخت غذا یا قبل از غذا خوردن بشویید.
- ازمصرف سیگار خودداری شود.
- از مصرف خودسرانه و همچنین قطع داروها پرهیز نمایید.

⇐ علائم هشدار

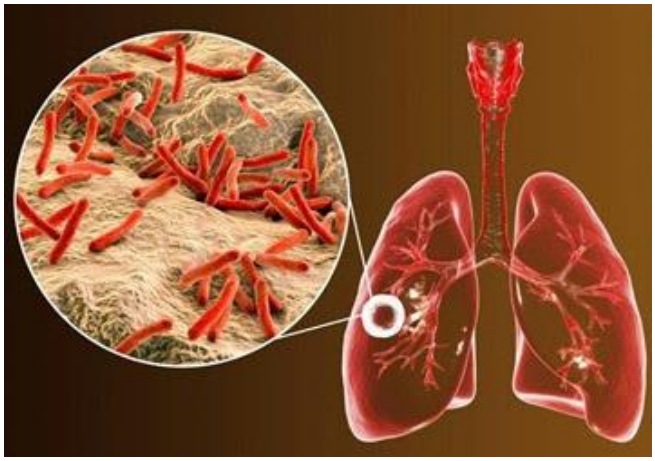
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تهوع و استفراغ کنترل نشده
- تب بالا
- کاهش اشتها
- کاهش وزن شدید
- سرگیجه و کاهش سطح هوشیاری
- جهت تکمیل دوره درمان و انجام تستهای کبدی در زمان مقرر شده با پزشک ملاقات داشته باشید.

سل

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به سل
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
محدوده فعالیت
آموزش های لازم جهت گرفتن نمونه خلط
پیشگیری از انتقال بیماری
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

- سل یک بیماری باکتریال است که بوسیله مایکوباکتریوم توبرکلوزیس ایجاد می شود.
- عفونت سلی (یا آلودگی به میکروب سل) زمانی اتفاق می افتد که فرد باسیل سل را در بدنش حمل کند، اما تعداد باکتری ها کم بوده و درحالت خفته قرار داشته باشند دراین حالت این باکتری های خفته تحت کنترل سیستم دفاعی بدن بوده و باعث بیماری نمی شوند . بسیاری از مردم جهان به این عفونت دچار بوده و در عین حال سالم می باشند.
- بیماری سل حالتی است که در آن یک یا چند ارگان بدن بیمار شده و علائم بیماری ظاهر می شود.

⇐ انواع سل

- سل ریوی: در صورتیکه بیماری سل پارانشیم ریه را درگیر کرده باشد به آن "سل ریوی " اطلاق می گردد.
- سل خارج ریوی: به ابتلای سایر اعضای بدن به غیراز ریه ها سل خارج ریوی اطلاق می گردد؛ که شامل گره های لنفاوی بدن از جمله مدیاستن ، پلور، استخوانها و مفاصل (مخصوصاً ستون فقرات) ، مجاری ادراری – تناسلی، سیستم عصبی (منژ)، روده ها و دیگر اعضا می باشد.

⇐ تشخیص

- برای این کار از فرد مشکوک به بیماری می بایست "سه نمونه خلط" در عرض ۲ تا ۳ روز جمع آوری و مورد آزمایش میکروسکوپی قرار داد.

⇐ تشخیص سل خارج ریوی

❖ بسته به عضو گرفتار به کمک آزمایش های خون، مطالعات تصویربرداری، بافت شناسی و سایر روش های تکمیلی

⇐ انواع روشهای تشخیصی درسل ریوی

۱: کشف باسیل سل

۲ : رادیوگرافی

۳: تست پوستی توبرکولین

⇐ درمان

❖ اساس درمان بیماری سل را درمان دارویی تشکیل می دهد. در اکثر موارد خطر سرایت بیماری پس از دو هفته از آغاز درمان مؤثر از بین رفته و با تکمیل دوره درمان منبع عفونت زا حذف خواهد شد، بنابر این شناسایی و درمان بیماران مسلول مسری اقدام اساسی برای پیشگیری از گسترش بیماری محسوب می شود.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در مرحله حاد بیماری و به علت بی اشتهایی ممکن است سرم تراپی انجام شود.
- غذا باید آسان هضم، تا حد امکان اشتها آور و مطابق میل و اشتها باشد.
- غذا را در حجم کم و وعده های غذایی بیشتر میل کنید.
- سعی کنید مایعات فراوان بنوشید. شیر، سوپ، آب میوه و آب می‌تواند نیاز به مایعات را در زمان تب برطرف کند.
- از مصرف غذاهای پرچرب با ادویه فراوان خودداری کنید.
- بهتر است از رژیم غذایی پرپروتئین و پرکالری مانند گوشت و حلیم جهت کمک به تقویت ایمنی بدن و تسریع بهبودی در حین درمان و منابع ویتامین ث مانند مرکبات، لیمو ترش و در صورت نیاز مکمل استفاده کنید.

⇐ فعالیت

- در مرحله شدید بیماری، استراحت کافی در بستر برای درمان کامل بیماری لازم است.
- برای خروج از بستر، پس از اجازه پزشک ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان کنید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک همراه راه بروید.
- از انجام فعالیت‌های سنگین اجتناب کنید.
- علائم و نشانه‌های بیماری اغلب در زمان فعالیت کاری شدید یا استرس‌های هیجانی تشدید می‌یابند.
- بین فعالیت‌ها و انجام ورزش‌های سبک استراحت کنید.

⇐ تهیه نمونه خلط

- بیمارانی که مشکوک به سل ریوی می‌باشند باید حداقل سه آزمایش بر روی نمونه خلط انجام دهند. بهتر است که این سه نمونه خلط به شکل سه نمونه خلط صبحگاهی در سه روز متفاوت جمع آوری گردد.

نحوه گرفتن نمونه خلط به صورت زیر می‌باشد:

- شستشوی دهان توسط آب جوشیده سرد شده
- تنفس عمیق سه بار پشت سرهم و سپس سرفه محکم و سعی در خارج کردن خلط از عمق ریه‌ها
- تخلیه خلط به داخل ظرف تحویلی توسط آزمایشگاه
- تحویل سریع ظرف به کمک پرستار بخش جهت انتقال به آزمایشگاه . نمونه‌های خلطی که بیش از ۲۴ ساعت نگهداری شده‌اند مناسب نیستند.
- در صورتیکه نمی‌توانید خلط خود را خارج نمایید به پرستار بخش اطلاع دهید تا دستگاه بخور در اختیار شما قرار دهد. در این حالت چندین تنفس طبیعی در بخار مرطوب انجام داده، سپس یک دم عمیق کشیده و محکم سرفه کنید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- هوای اتاق آلوده به میکروب سل حتی در زمان غیاب شما نیز خطر سرایت دارد. لذا نکات ایمنی را باید در هر حالت رعایت گردد.
- در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- از دستکاری سرم‌ها و رابط‌های متصل به خود خودداری کنید.
- مکررا دست‌های خود را بشویید.
- از مصرف خودسرانه و قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید. طول دوره درمان (حداقل ۶ ماه) رعایت نمایید. از کم و زیاد کردن خودسرانه مقدار هر یک از داروها پرهیز نمایید.
- در طی زمان بستری، ملاقات و رفت و آمد برای جلوگیری از انتقال بیماری، کنترل و محدود خواهد شد.
- از دستمال کاغذی یکبار مصرف و ماسک چند لایه غیرکاغذی حین سرفه در چند هفته اول درمان دارویی به خصوص در فضاهای بسته استفاده کنید.
- معاینات و پیگیری منظم جهت ارزیابی پیشرفت درمان یا بروز عوارض جانبی داروها لازم است.
- بیماری از زمانی که دچار سرفه و خلط شده‌اید تا ۲ هفته بعد از شروع درمان دارویی ضد سل برای اطرافیان خطر سرایت دارد و بعد از آن خطری برای اطرافیان ندارند.
- در صورت عدم تحمل مصرف هم زمان داروها باید با پزشک سل خود و یا مسئولین بهداشتی مربوطه مشورت نمایید.
- در صورت بروز تهوع خفیف می توانید داروها را قبل از خواب مصرف نمایید.

- از مصرف همزمان داروی ضد سل ایزونیازید و داروهای ضد اسید معده (آنتی اسید) و حاوی آلومیـنیوم خودداری کنید.
- داروی ضد سل ریفامپین موجب نارنجی رنگ شدن ادرار، لباس زیر و ترشحات بدن و یا لنز چشمی‌می‌شود نگران نباشید.
- به علت تعدد داروها و کاهش احتمال فراموشی مصرف آن‌ها، بهتر است کلیه داروها را با فاصله چند ثانیه از هم در صبحگاه قبل برخواستن از رختخواب (یک ساعت قبل از صبحانه) و یا در شب قبل از خوابیدن (دو ساعت بعد از شام) به همراه آب فراوان بلع کنید. مگر اینکه پزشک سل شما، نحوه مصرف دیگری را توصیه کرده باشد.
- جهت جلوگیری از فراموش کردن مصرف داروها، بهتر است یک نفر از اعضاء خانواده بر مصرف و بلع دارو توسط شما نظارت کامل و مستقیم داشته باشند. همچنین با تکمیل جدول مصرف روزانه دارو می‌توانید متوجه تکمیل دوره درمان بیمار خود شود.
- برای تسریع بهبودی در حین درمان از مواد غذایی پرپروتئین نظیر گوشت و لبنیات بیشتر استفاده نمایید.
- اتاق شما باید بارطوبت کم و تهویه مناسب باشد. نور مستقیم آفتاب در کشتن میکروب سل بسیار موثر است ، لذا توصیه می شود اتاق شما آفتابگیر باشد.

⇐ علائم هشدار

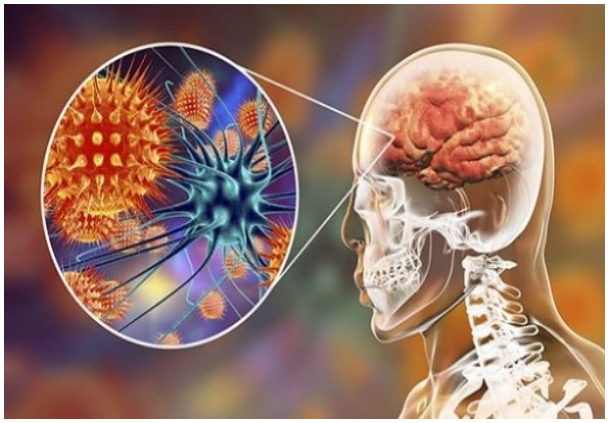
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- خارش بدن
- ایجاد لکه پوستی
- درد مفاصل
- احساس گزگز یا بی حسی در پاها و یا دست ها
- تهوع ساده
- درد مختصر در ناحیه معده
- بی اشتهایی

منتژیت

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به منتژیت
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
محدوده فعالیت
آموزش های لازم قبل و بعد از گرفتن نمونه CSF
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

منتژیت عفونت و التهاب پرده منتژ و مایع مغزی ـ نخاعی می‌باشد. این بیماری به وسیله عفونت باکتریایی، ویروسی یا قارچی ایجاد می شود.

علائم بیماری

- تب بالا
- سردرد شدید تهوع و استفراغ همراه با سردرد
- گیجی
- تشنج
- بی خوابی و یا سخت از خواب بیدار شدن
- گردن سفت و کم حرکت
- حساسیت به نور
- کاهش تمایل به نوشیدن و یا خوردن

تشخیص

- ❖ معاینات بالینی
- ❖ آزمایش خون
- ❖ آزمایش مایع مغزی نخاعی
- ❖ تصویربرداری

درمان

❖ دارودرمانی: پزشک ممکن است علاوه بر آنتی بیوتیک، بر حسب شرایط بیمار، درمان هایی را برای تورم بافت مغز، شوک، تشنج و یا کم آبی بیمار در نظر بگیرد.

⇐ رژیم غذایی

- در مرحله حاد بیماری با دستور پزشک ناشتا باشید و تزریق وریدی مایعات نیاز تغذیه ای شما را تا حدودی برآورده می کند.
- طبق دستور پزشک و اجازه پرستار، ابتدا از مایعات (آب میوه طبیعی) استفاده کنید.
- غذا را در وعده بیشتر و حجم کمتر میل کنید ودر صورت نداشتن محدودیت مایعات فراوان (۸ لیوان روزانه) مصرف کنید.
- جهت پیشگیری از یبوست از میوه، سبزیجات و مایعات فراوان استفاده کنید.
- رژیم غذایی پرکالری و پر پروتئین استفاده کنید.

⇐ فعالیت

- در مرحله حاد در اتاق کم نور و مجزا استراحت کنید.
- برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمایید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.
- برای افزایش قابلیت انعطاف مفاصل، تمرین تقویت عضلات (سفت وشل کردن عضلات) و ورزش‌هایی در محدوده حرکتی مفاصل انجام دهید.
- در بستر پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در عروق پا پیشگیری شود.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- ❖ در صورت داشتن درد، (سر درد و درد عضلات و...) به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ❖ تا بهبودی کامل استراحت داشته باشید.
- ❖ تست‌های تشخیصی مثل گرفتن مایع نخاع توسط پزشک انجام می‌شود، نگران نباشید و مانع انجام آن توسط پزشک نشوید.
- ❖ این بیماری عفونی است و ترشحات دهان و بینی عفونی هستند، وسایل شخصی خود را در اختیار دیگران قرار ندهید.
- ❖ بهداشت فردی مناسب، شستن دست‌ها قبل و بعد از غذا و تماس با ترشحات بدن الزامی‌است، آن را رعایت کنید.
- ❖ جهت پیشگیری از عفونت‌های تنفسی، تنفس عمیق وسرفه انجام دهید، در صورت لزوم فیزیوتراپی قفسه سینه جهت خروج ترشحات انجام می‌شود.
- ❖ بهداشت دهان را رعایت کنید.
- ❖ از تماس با افراد مبتلا به بیماری‌های عفونی و سرماخوردگی خودداری کنید.
- ❖ تا بهبودی کامل از حضور در مکان های شلوغ و پر ازدحام پرهیز کنید و استراحت نسبی داشته باشید.
- ❖ بیمار و افرادی که در تماس با او هستند باید از ماسک استفاده کنند.
- ❖ درجه حرارت بدن را به طور مرتب و روزانه کنترل کنید.
- ❖ در صورت بروز عفونت‌های تنفسی یا گوش باید حتما به پزشک مراجعه و درمان را به طور کامل دنبال کنید.
- ❖ از مصرف آسپیرین برای درد باید خودداری شود، زیرا ممکن است باعث خونریزی‌شود.
- ❖ در صورت تجویز آنتی بیوتیک‌ها باید به طور کامل استفاده شود و در صورت بروز واکنش‌های حساسیتی به پزشک اطلاع دهید.
- ❖ در صورت تجویز ریفامپین، توصیه شده دارو را با معده خالی (۲-۱ساعت قبل از غذا) و با یک لیوان آب استفاده کند. این دارو باعث نارنجی شدن رنگ ادرار و ترشحات می شود.
- ❖ از مصرف الکل خودداری شود.
- ❖ در صورت مصرف داروهای ضد بارداری به پزشک اطلاع دهید.
- ❖ در صورت تجویز داروهای ضد تشنج، بهداشت دهان رعایت شود و به طور دوره ای توسط دندانپزشک معاینه شوید و به صورت دوره ای به پزشک مراجعه کنید .
- ❖ در هنگام مصرف داروهای ضدتشنج از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد اجتناب کنید.
- ❖ از قطع خودسرانه دارو اجتناب کنید.
- ❖ طول درمان بیماری حدودا ۱۴-۱۰ روز می باشد.
- ❖ همه افرادی که در تماس با فرد مبتلا به مننژیت هستند باید برای پیشگیری با نظر پزشک تحت درمان قرار گیرند.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تب
- سردرد به ویژه در ناحیه پشت سر
- تهوع و استفراغ جهنده
- تشنج
- اختلال در سطح هوشیاری
- خم شدن لگن و زانوی بیمار هنگام خم شدن گردن
- خونریزی غیرعادی

زونا

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به زونا
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و مصرف مایعات
توصیه های خودمراقبتی و رعایت بهداشت فردی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

❖ بیماری زونا یا هرپس زوستر نوعی بیماری عفونی است که دراثر فعال شدن مجدد ویروس واریسلازوستر در فردی که قبلا مبتلا به آبله مرغان شده است ایجاد می شود.

علائم

❖ تاول های قرمز و دردناک که امکان دارد در هرجایی از بدن به وجود آیند. این تاولها ۴ الی ۵ روز پس از آغاز علائم اولیه ظاهر می شوند. تاول ها معمولا در روی یک نوار پهن در امتداد مسیر رشته های عصبی حسی در یک ناحیه خاص پوست پدید می آیند.

❖ بیماران ممکن است چند روز قبل از ظاهر شدن بثورات پوستی دچار تب، کوفتگی بدن و سردرد شوند.

❖ قبل از ظهور بثورات بیماران ممکن است در محل گرفتار احساس سوزش، خارش و افزایش تحریک پذیری داشته باشند.

⇐ درمان

❖ درمان حمایتی

❖ تجویز مسکن ها

❖ استفاده از لوسیون های موضعی

❖ داروهای آرامبخش به صورت کوتاه مدت

❖ داروهای کورتونی

❖ داروهای ضد ویروس

⇐ فعالیت

- بهتر است در تخت استراحت کنید.
- در بستر انگشتان و مچ پاهای سالم را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه از تخت خارج شوید.

⇐ رژیم غذایی

- در صورت نداشتن محدودیت آب فراوان بنوشید. نوشیدن مایعات فراوان به همراه استراحت ، بیماری را بهبود می‌بخشد.
- برای تسریع التیام بافت نرم، رژیم غذایی پرپروتئین و پرکالری استفاده کنید.
- جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه‌ها و سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.
- غذای سالم مانند میوه، سبزیجات، غلات، لبنیات کم چرب و ماهی بخورید.
- میوه‌های تازه، عصاره تازه طبیعی سبزیجات و به ویژه آب هویج زیاد بخورید.
- مصرف سبزیجات، مرکبات و آبمیوه‌های تازه حاوی ویتامین ث(C) ، می‌تواند به بهبود سریع تر زخم کمک کند.
- در مدت بیماری از غلات بیشتر استفاده کنید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- جهت کاهش درد بر روی موضع حوله مرطوب بگذارید.
- از دستکاری سرم‌ها و رابط‌های متصل به خود خودداری کنید.
- مکررا دست‌های خود را بشویید.
- از خاراندن دانه‌ها و تاول‌ها بپرهیزید.
- تاول‌ها را دستکاری نکنید. این کار موجب عفونی شدن تاول‌ها می‌شود.
- از مصرف خودسرانه دارو به غیر از داروهای تجویز شده و بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- افرادی که استعداد ابتلا به زونا را دارند این بیماران را ملاقات نکنند.
- مکررا دست‌ها به خصوص بین انگشتان دست و زیر ناخن ها را بشویند تا احتمال آلودگی پوست کاهش یابد.
- تاول‌ها نباید دستکاری شوند.

- چنانچه به استفاده از کرم یا لوسیون نیاز شد از مالیدن کرم فراوان برای جلوگیری از تحریک پوستی خودداری شود.
- برای استفاده از محلول‌های پوستی با پزشک مشورت کنید و از مصرف خودسرانه لوسیون های پوستی خودداری کنید.
- اگر پس از بهبود تاول‌ها هنوز درد احساس می‌کنید مقداری یخ در یک کیسه پلاستیکی بریزید و به پوست بمالید.
- زخم‌ها را در معرض هوا قرار دهید.
- روی زخم‌ها را پانسمان نکنید.
- در محل زخم‌ها لباس تنگ نپوشید.
- افرادی که استعداد به بیماری زونا دارند از بیماران مبتلا به سایر بیماری ها واگیردوری کنند زیرا احتمال سرایت در زیاد است.
- از سرایط استرس زا دوری کنید.
- وسایل شخصی خود را جدا کنید.
- پوست خود را تمیز نگه دارید.
- به جای آسپیرین از استامینوفن استفاده کنید به این صورت که هر ۴ ساعت ۲ عدد قرص استامینوفن را میل کنید.

⇐ علائم هشدار

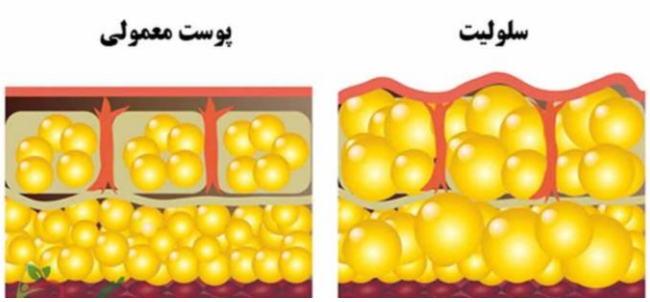
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- عدم کاهش درد
- درد غیر قابل تحمل باشد
- ایجاد علائم جدید و غیر قابل توجیه

سلولیت

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به عفونت ادراری
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب و مصرف مایعات
توصیه های خودمراقبتی و رعایت بهداشت فردی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ سلولیت

سلولیت به التهاب پوست و لایه بافتی زیرین پوست می گویند که ناشی از تهاجم باکتری از طریق نواحی آسیب دیده پوستی است. سلولیت ممکن است بدون نشانه‌ای از محل ورود آن باشد و از طریق فضای بافتی منتشر شود.

علائم و نشانه ها

- ❖ درد موضعی، قرمزی، تورم و حساسیت‌در لمس
- ❖ تب و لرز و ناخوشی
- ❖ زخم باز و ترشحات بدبو از زخم
- ❖ پوست شبیه پوست پرتقال
- ❖ ترشح چرک یا مایع شفاف و زردرنگ
- ❖ عدم حرکت انگشتان به دنبال تورم پوست
- ❖ تورم غدد لنفاوی آرنج و زیر بغل یا ران

⇐ علل بروز سلولیت

- ❖ جراحت هایی که موجب شکاف پوست می شوند.
- ❖ عفونت پس از عمل جراحی
- ❖ عوارض پوستی بلند مدت مانند اگزما یا پسوریازیس

- ❖ وجود اجسام خارجی در پوست
- ❖ عفونت های استخوانی زیر پوست. (مثلاً جراحت باز بلند مدتی که عمق آن به حدی است که استخوان را در معرض باکتریها قرار می دهد)

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در صورتیکه حالت تهوع و استفراغ دارید از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.
- پس از بهتر شدن حال عمومی با اجازه پزشک شروع به مصرف مایعات به صورت کم کنید. اگر پس از مصرف مایعات مشکلی نداشتید می توانید رژیم غذایی معمولی مصرف کنید.
- در صورت نداشتن محدودیت، مایعات فراوان بنوشید.
- یک رژیم غذایی پرپروتئین مانند گوشت، مرغ، تخم مرغ و ... به ترمیم سریع تر بافت ها و اندام های آسیب دیده کمک می کند.
- جهت بهبود سریع تر زخم ها از میوه ها و سبزیجات حاوی ویتامین C و A استفاده نمایید. موادغذایی حاوی ویتامین سی شامل انواع کلم ها به خصوص بروکلی، فلفل دلمه ای، گوجه فرنگی، انواع مرکبات مانند لیموشیرین، پرتقال و توت فرنگی.
- از مصرف غذاهای چرب، سرخ شده و فست فودها پرهیز نمایید.

⇐ فعالیت

- بهتر است در مراحل ابتدایی و حاد بیماری در بستر استراحت نمایید.
- در صورت داشتن استراحت مطلق و ممنوعیت خارج شدن از تخت، بدون اجازه از تخت خود خارج نشوید.
- در صورت استراحت نسبی برای خروج از بستر و اجازه پزشک، ابتدا مدتی درلبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و تنگی نفس و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.
- در صورتیکه از آتل جهت بی حرکت کردن عضو استفاده می کنید مرتبا عضلات داخل آتل را منقبض و منبسط کنید و اندام های خارج ازآتل را حرکت دهید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- دست یا پای مبتلا را بالاتر از سطح قلب نگه دارید تا تورم آن کاهش یابد.
- ممکن است اندام مبتلا مدتی بی حرکت شود. بی حرکت کردن معمولا با استفاده از یک آتل یا اسپلیت انجام می شود. بعد از برطرف شدن علائم عفونت، برای برگشت حرکات اندام ها به شکل طبیعی توصیه به انجام فیزیوتراپی می شود.

- برای تسریع التیام و تخفیف درد و التهاب، از کمپرس گرم استفاده نمایید.
- جهت جلوگیری از پیشرفت سلولیت و یا سایر عفونت های پوستی، اقدامات زیر را انجام دهید:
- از یک کرم یا پماد آنتی بیوتیک طبق دستور پزشک در محل زخم استفاده کنید.
- پانسمان محل زخم را روزانه به صورت استریل تعویض نمایید.
- چنانچه تاول هایی بر روی پوست شما وجود دارد که از آنها ترشح خارج می شود، این تاول ها را تا زمان خشک شدن تمیز و پوشیده نگاه دارید. هیچ گاه تاول ها را جدا نکنید.
- مراقب نشانه های عفونت باشید. تورم، قرمزی، درد و ترشحات چرکی همگی نشان دهنده یک عفونت احتمالی است و نیاز به بررسی و ارزیابی پزشکی دارد.
- داروها را طبق دستور پزشک و در فواصل مشخص مصرف نمایید.
- مصرف داروها را خودسرانه قطع نکنید و دوره درمان را کامل کنید.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تب
- سردرد یا استفراغ
- خواب آلودگی یا بی حالی
- بروز تاول روی ناحیه سلولیت
- ایجاد ترشحات چرکی در محل زخم
- بروز بثورات پوستی جدید
- بروز علائم جدید

References

1. Brunner and Suddarths . Medical-Surgical kidney -Deiseases - Nursing. Tehran. Heydari Publication. 2018.
2. Brunner and Suddarths. Medical-Surgical Metabolism and endocrine Nursing. Tehran. Jamia Nagar Publications.2018.
3. Brunner and Suddarths Medical-Surgical Respiratory Nursing . Tehran. Jamia Nagar Publications.2022.
4. Currie, G.P., ABC of COPD, Second.2010.
5. Linton, A.D. and M.A. Matteson, Medical-Surgical Nursing E-Book: Medical-Surgical Nursing E-Book. 2022: Elsevier Health Sciences.
6. Daniels, R. and T. Nutbeam, ABC of Sepsis. 2009: John Wiley & Sons.
7. Mulvey, M.A., D.J. Klumpp, and A.E. Stapleton, Urinary tract infections: molecular pathogenesis and clinical management. 2020: Wiley Online Library.