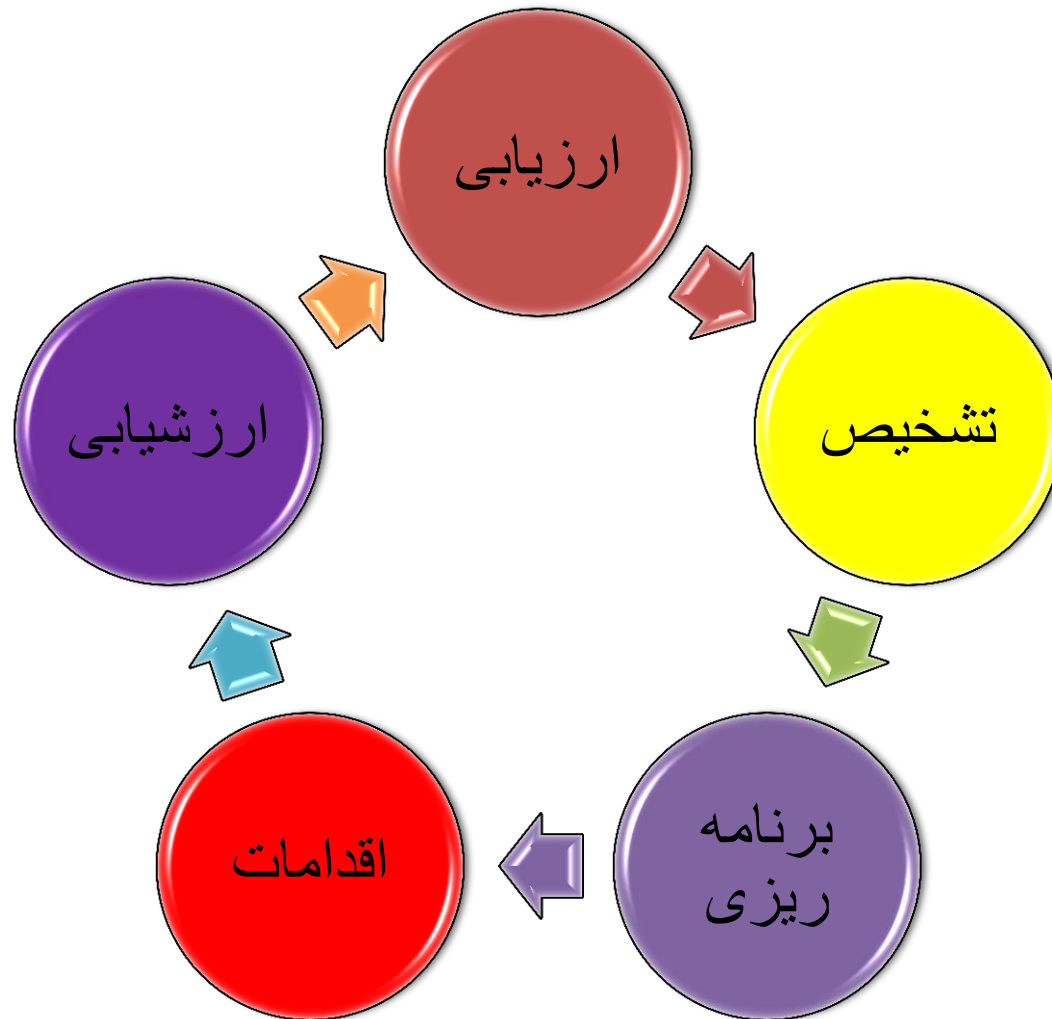


# بنام خداوند بخشنده مهربان

تدوین: سهیلا رضایی کارشناسی ارشد ویژه

مدیریت پرستاری استان - معاونت درمان - دانشگاه علوم پزشکی شیراز

# فرایند پرستاری در شیمی درمانی



# Anxiety related to...

- استرس
- تغییر در وضعیت اقتصادی ، محیطی ، بهداشتی ، نقشی
- جدایی در خانواده
- سوء مصرف مواد

# اقدامات...

- به بیمار به صورت فعال گوش کنید تا دقیقاً مشخص شود که خواسته ها و نیازهای وی چیست.
- پاسخ فیزیولوژیک بیمار به استرس در هنگام بروز اضطراب نظیر . HR . BP RR را کنترل کنید.
- با هدف کاهش عملکرد سیستم اتونوم در پاسخ اضطراب، به بیمار آموزش دهید که از تکنیک های Relaxation حداقل هر ۴ ساعت یکبار استفاده کند.
- به منظور بهبود و ارتقاء وضعیت روحی روانی بیمار، وی را به متخصصین بهداشت روان ارجاع دهید.

# Ineffective breathing pattern related to...

- اضطراب
- پوزیشن بدن
- دفورمیتی در ناحیه Chest wall
- اختلال در عملکرد ماهیچه های اسکلتی ، نورولوژیک یا نورو واسکولار
- چاقی ، درد ، خستگی عضلات تنفسی

# اقدامات...

- بررسی صداهای تنفسی حداقل هر ۴ ساعت یکبار به منظور اینکه صداهای تنفسی کاهش یافته یا از بین رفته است و گزارش هر نوع تغییر در وضعیت بیمار به پزشك
- تجویز O2 طبق دستور پزشك به منظور دستیابی به سطح مطلوبی از اکسیژناسیون بافتی
- بازنگه داشتن راه هوایی از طریق ساکشن کردن راه هوایی در صورت لزوم
- حداقل هر ۲ ساعت یکبار پوزیشن بیمار را تغییر دهید .
- بیمار را تشویق به انجام **active exercise** کنید. برای بهبود حرکت بیمار از بالش یا وسایل کمکی استفاده کنید. اینگونه وسایل به حرکت بیمار کمک می کنند و باعث تقویت عضلات بیمار برای حرکت آنها می شود.

# اقدامات...

- به افراد کادر درمان آموزش داده شود تا در صورت کمک به بیمار برای انجام کارهای روزانه اش از توانائی های بالقوه بیمار نیز استفاده کنند.
- بایستی با توجه به وضعیت بیمار انجام کارهای روزانه بیمار به آهستگی شروع و سپس افزایش یابد.
- دوره های فعالیت بیمار با ساعاتی از استراحت همراه باشد.

## Ineffective airway clearance related to...

- عوامل محیطی نظیر: ( Second – hand smoker ) استنشاق دود سیگار و مصرف سیگار
- عوامل فیزیولوژیکی: آلرژی ، آسم ، COPD ، عفونت ، بیماریهای عصبی عضلانی، هایپرپلازی دیواره برونش ها
- انسداد راه هوایی: اسپاسم راه های هوایی ، تولید بیش از حد مخاط در راه هوایی ، وجود آگزودا در آئول ها ، وجود جسم خارجی در راه هوایی ، وجود راه هوایی مصنوعی ، تجمع ترشحات ، وجود ترشحات در برونش ها



# اقدامات:

- بررسی راه های هوایی و وضعیت تنفسی بیمار حداقل برای هر ۴ ساعت یکبار
- بررسی وضعیت اکسیژناسیون و ونتیلاسیون با در نظر گرفتن و ارزیابی ABG و Hb
- بررسی وضعیت خلط بیمار از نظر رنگ، مقدار، بو و غلظت آن
- بایستی بیمار را هر ۲ ساعت **change position** داد.
- در صورت لزوم به منظور تحریک سرفه و پاکسازی راه هوایی ساکشن انجام شود.
- از اعمالی نظیر درناژ وضعیتی ، **percussion** و **vibration** برای تسهیل حرکت ترشحات

# اقدامات:

- به منظور رقیق شدن ترشحات از humidification یا بخور استفاده کنید.
- از داروهایی نظیر داروهای خلط آور ، برونکودیلاتورها
- از اکسیژن طبق دستور به منظور بهبود اکسیژناسیون سلولی در بدن استفاده کنید.
- به بیمار آموزش دهید از سرفه با هدف پاکسازی بهتر راه هوایی
- با هدف بهبود hydration و رقیق شدن ترشحات ۴ - ۳ لیتر آب در روز

# Risk for aspiration related to...

- کاهش حرکت دستگاه گوارش
- تاخیر در خالی شدن معده
- از بین رفتن رفلکس gag و سرفه
- استفاده از feeding یا GI tubes
- اختلال در بلع
- اختلال در عملکرد اسفنکتر تحتانی مری
- زیاد بودن محتویات باقی مانده معده یا فشار داخل معده
- کاهش سطح هوشیاری
- وضعیت هایی که باعث hindering شدن قسمت فوقانی بدن می شوند.
- جراحی های انجام یا تروماهای وارد شده به صورت دهان و گردن
- تراکئوتومی یا ETT
- استفاده از سیم در فك ها

# اقدامات...

- بررسی وضعیت بلع و gag reflex بیمار
- بررسی وضعیت تنفس بیمار هر ۴ ساعت یکبار ، بررسی وضعیت قلبی ریوی به منظور آگاهی از علائم آسپیراسیون نظیر ( افزایش تعداد تنفس ، سرفه ، تولید خلط و کاهش صداهای تنفسی )
- به منظور کمک به تنفس بیمار سر تخت بیمار را بالا آورده و یا بیمار را در وضعیت fowler's
- طبق دستور پزشک یا برحسب نیاز بیمار هر ۴ ساعت یکبار درناژ وضعیتی ، vibration و percussion
- به منظور تحریک سرفه و پاکسازی راه هوایی فوقانی و تحتانی انجام ساکشن

# اقدامات...

- فیزیوتراپی قفسه سینه را قبل از feeding ( غذا دادن به بیمار ) به منظور کاهش خطر بروز آسپیراسیون
- سر بیمار را حین feeding، بالا بیاورید و پس از feeding نیز بیمار را در وضعیت نشسته قرار دهید.

# Risk for bleeding related to ...

عوامل مربوط به حاملگی ( مانند جفت سرراهی ، کنده شدن جفت )

عوامل مربوط به پس از زایمان ( مانند آتونی رحم ، باقی ماندن جفت در رحم )

عوارض مربوط به درمان مانند جراحی ، داروهایی نظیر ایجاد کننده های اختلال در عملکرد پلاکت ، شیمی درمانی )

ختنه کردن

DIC

اختلالات کوآگولوپاتی مانند ترمبوسیتوپنی ، هموفیلی

اختلالات گوارشی مانند زخم های گوارشی ، پولیپ ها و واریس ها

آنوریسم

اختلال در عملکرد کبد ( مانند بیماریهای سیروز و هپاتیت )

تروما

نداشتن اطلاعات

# اقدامات...

- آیا فرد می داند در معرض خونریزی خطر قرار دارد یا نه
- پاسخ فیزیولوژیک بدن را در هنگام بروز خونریزی بررسی کنید. فعالیت مکانیسم های جبرانی اولیه در برابر خونریزی باعث ایجاد اختلال در تنفس ، نبض و فشارخون می شوند.
- وجود خون را چه به صورت نهفته چه به صورت آشکار در ادرار ، مدفوع ، زخم و پانسمان با دید غیرمسلح یا با استفاده از روش های آزمایشگاهی بررسی کنید.
- تست های آزمایشگاهی نظیر ( Hgb , HCT , CBC , PT , PTT , TT و ... ) و همچنین تست های مربوط به تاثیر مراقبت های درمانی مانند تست های مربوط به ادرار ، مدفوع ، معده ) را طبق دستور انجام دهید و بررسی کنید.

# اقدامات...

- پانسمان ها و تیوب های متصل به بیمار را بررسی و هرگونه تغییر قابل توجه را گزارش کنید.
- بیمارانی را که از خونریزی بهبود پیدا کرده اند، تحت نظر داشته باشید چون ضعف ناشی از خونریزی بیمار را در معرض خطر آسیب و افتادن قرار می دهد.



## Impaired comfort related to ....

- اختلال در الگوي خواب ، عدم توانايي بيمار در آرام بودن و بيقراري
- مشكلات مالي و اقتصادي نظير مشكلات مالي و اجتماعي
- فقدان كنترل برروي عوامل محيطي و يا موقعيتي
- نداشتن يا اختلال در حریم خصوصي بيمار
- محرك هاي مزاحم محيطي
- گرمي يا سردي محيط يا گرسنگي ، اضطراب ، گريه كردن ، تحريك پذيري ،  
خارش
- عوارض جانبي يا داروها يا عوارض برخي از اقدامات درماني

# اقدامات...

- بررسی درد بیمار با استفاده از مقیاس ۱۰ - ۰ ، استفاده از مقیاس درد به ما کمک می کند که تاثیر اقدامات انجام شده را بهتر بررسی کنیم.
- علائم حیاتی بیمار شامل HR , BP ، ریتم قلبی و تنفس بیمار در طی زمان درد بیمار بررسی کنید.
- الگوی خواب بیمار را در طی حالت **discomfort** بیمار بررسی کنید چون الگوی خواب بیمار به دلیل **discomfort** بودن بیمار دچار اختلال می شود.
- یک فضای آرام و ساکت برای بیمار فراهم کنید. به منظور ارتقاء احساس بهبودی در بیمار، وی را تشویق به انجام **active exercise** کنید و طبق دستور پزشک از داروهای کم کننده درد استفاده کنید و تاثیر آنها مورد ارزیابی قرارگیرد.

## Diarrhea related to... to

- - سوء جذب مواد غذایی ، پروسه عفونی ، عفونتهای انگلی و التهاب
- - عوارض جانبی برخی از داروها ، مصرف الکل ، مواد مخدر ، مصرف زیاد لاگزاتیوها ، آلودگی ، radiation ، استفاده از لوله های غذایی ( NGT ) ، مسافرت

# اقدامات

- تعداد دفعات و ویژگی های مدفوع بیمار را ثبت کنید .
- پوست اطراف مقعد را از نظر وجود تحریک و زخم بررسی کنید . بر اساس پروتکل بیمارستان درمان تحریک پوست این ناحیه را انجام دهید .
- در صورت لزوم از داروهای ضد اسهال استفاده و طبق دستور پزشک ، تعادل آب و الکترولیت بدن بیمار را برقرار کنید .
- به بیمار آموزش دهید تا از تکنیک های آرام سازی با هدف کاهش استرس ماهیچه های مقعد استفاده و از مصرف غذاهای ایجاد کننده اسهال خودداری کنید .

# Constipation related to ...

- **علل functional** : نادیده گرفتن احساس دفع مدفوع ، الگوی نامنظم دفع مدفوع فعالیت فیزیکی ناکافی
- **علل سایکولوژیک** : افسردگی ، استرس روحی ، گيجي
- **علل فارماکولوژیک** : استفاده از داروهای آنتی اسید حاوی آلومینوم ، داروهای موثر بر روده ها
- **علل مکانیکال** : اختلالات الکترولیتی ، هموروئید ، بزرگی پروستات آبسه های رکتال ، فیشر یا تنگی
- **علل سایکولوژیکال** : اختلال یا تغییر در الگوی غذایی ، دهیدراتاسیون ، اختلال در دندان ها یا بهداشت دهان ، فیبر ، مایعات ناکافی

# اقدامات...

- روزانه تواتر و قوام مدفوع بیمار بررسی شود ( الگوي دفعي بیمار بررسی شود)
- میزان جذب و دفع مایعات بیمار با دقت بررسی و ثبت شود چون دریافت ناکافی مایعات توسط بیمار باعث سفت شدن مدفوع و ایجاد یبوست می گردد.
- به منظور ارتقاء وضعیت سایکولوژیکال بیمار، در هنگام دفع بایستی حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.
- يك رژیم دفعي فردي به منظور ایجاد يك الگوي دفعي خاص براي بیمار در نظر بگیرید و به بیمار ورزش هایی را آموزش دهید تا با بکارگرفتن این ورزش ها تونیسسته عضلات لگن و شکمش را افزایش دهید.

# اقدامات...

- به بیمار به صورت موكد تكرر كنيد كه در صورتي كه احساس دفع داشت اجابت مزاج را انجام دهد و به بیمار آموزش دهید كه لباسهايي را بپوشد كه راحت مي توان آنها را از تن خارج كرد تا زمان زيادي براي بيرون آوردن لباسهايش صرف نكند.
- به بیمار آموزش دهید كه حداقل روزي يكبار شكمش را در جهت كولون عرضي و كولون پايين رونده با حرکات آرام ماساژ دهد چون ماساژ باعث تحريك حرکات رودي روده ها شده و دفع را تسهيل مي كند.
- به منظور پيشگيري از وابستگي بیمار به لاگزائتوها حساسيت بیمار را به اين داروها بررسي كنيد مصرف پيش از حد لاگزائتوها و انما باعث از دست دادن مایعات و الكتروليت ها مي شود و به مخاط روده آسیب مي رساند.

# اقدامات...

- بیمار را تشویق کنید تا از کمد کنار تخت استفاده کند و یا تا توالت راه برود و یا پوزیشن مناسبی را برای دفع بهتر در توالت داشته باشد.
- به بیمار کمک کنید تا از یک رژیم غذایی تعدیل و تجویز شده توسط متخصص تغذیه بهره ببرد تا الگوی دفع بهتری داشته باشد.



# Risk for electrolyte imbalance related to...

- افزایش یا کاهش حجم مایعات
- عوارض جانبی داروها یا درن ها به دنبال درمان بیماران
- اسهال
- استفراغ
- اختلال در عملکرد کلیه ها
- اختلال در عملکرد سیستم اندوکرین
- اختلال در عملکرد مکانیسم های تنظیمی مانند ( دیابت بی مزه ، سندروم ترشح نابجای هورمون آنتی دیورتیک )

# اقدامات...

- وضعیت مهم مایعات بدن بیمار را بررسی کنید. بیماری که مشکل اختلال در حجم مایعات بدنش وجود دارد و به تبع آن اختلال در تعادل الکترولیتی وی نیز وجود دارد.
- علائم مربوط به اختلالات الکترولیتی در بیماران را بررسی کنید. بسیاری از علائم مربوط به سیستم قلبی عروقی ، نورولوژیکی و عضلاتی اسکلتی مربوط به اختلالات الکترولیتی است.
- طبق دستور پزشک میزان الکترولیت های سرم بیمار را به منظور تشخیص و درمان بسیاری از اختلالات الکترولیتی چک کنید. بیماری زمینه ای ایجاد کننده و بیماری فرد را درمان کنید. رفع عامل زمینه ای ایجاد کننده اختلال الکترولیتی اولین قدم در اصلاح اینگونه اختلالات است.

# Activity intolerance related to...

- استراحت در تخت
- ضعف عمومي
- عدم تعادل بين نياز و عرضه اكسيژن
- سبك زندگي بي تحرك

# اقدامات...

- بمنظور جلوگیری از بروز کانتراچر، بدن بیمار را در حالتی قرار دهید تا عملکرد فیزیولوژیک و تعادل عضلانی اسکلتی بیمار فراهم شود.
- بیمار را تشویق کنید که از ورزشهای فعال استفاده کند.
- به بیمار آموزش دهید که از ورزشهای ایزومتریک با هدف بهبود تون عضلات و حرکات مفاصل استفاده کند.
- به کادر مراقبتی از بیمار آموزش دهید که به بیمار برای انجام کارهای روزانه وی تا آنجا کمک داده شود که از قدرت بالقوه خود بیمار نیز استفاده شود. تا از وابسته شدن بیمار جلوگیری شود.
- از بیمار حمایت روحی بعمل بیاورید تا بتواند کارهای خود را با انگیزه بیشتری بعمل بیاورید. به بیمار آموزش دهید تا کارهای روزانه خود را به آرامی افزایش دهید.

# Fatigue related to ...

- عوامل سایکولوژیکی: اضطراب، افسردگی، استرس
- عوامل فیزیولوژیکی: آنمی، وضعیت بیماری، سوءتغذیه، حاملگی، وضعیت جسمی ضعیف
- عوامل محیطی: رطوبت، نور، سروصدا، دما
- عوامل موقعیتی: حوادث بد زندگی، شغل

# اقدامات...

- از بیمار بپرسید منبع ترس وی کدام است؟ فهم و شناخت بیمار از ترس را بررسی کنید. شرایطی فراهم کنید تا بیمار در طول روز با خانواده اش در ارتباط باشد. در صورت نیاز شرایطی را فراهم کنید تا بیمار بتواند برای خانواده اش تلفن بزند یا نامه بنویسد. به بیمار کمک کنید تا عکس افرادی را که دوست دارد نزد خود داشته باشد.
- بیمار را در برنامه درمانیش درگیر کنید تا او احساس کند که توانپنایی کافی برای کنترل مواقع بحرانی را دارد.
- در هر شیفت حداقل ۱۵ دقیقه برای صحبت با بیمار را در نظر بگیرید
- از داروهای ضد اضطراب، طبق دستور پزشک، استفاده کنید و اثرات آنرا بررسی کنید.

# اقدامات...

- به بیمار آموزش دهید تا از تکنیکهای آرامسازی استفاده کند. به سوالات بیمار پاسخ دهید تا از اضطراب وی کاسته شود.
- در صورت امکان شرایطی را فراهم کنید تا اعضای خانواده بیمار و دوستان وی در روند درمان وی شرکت کنند.

# Hyperthermia related to...

- بیهوشی
- کاهش تنفس
- دهیدراتاسیون
- قرار گرفتن در محیط گرم
- استفاده از لباس نامناسب
- افزایش نیاز متابولیکی
- بیماری
- داروها
- تروما
- بیش فعالی



# اقدامات...

- هر ۱-۴ ساعت ضربان قلب، تنفس، فشار خون و سطح هوشیاری بیمار را به منظور بررسی تاثیر اقدامات درمانی انجام شده و عوارض هایپرترمی رامانتور کنید.
- تمایل بیمار را به منظور مصرف مایعات بررسی کنید و بیمار را تشویق به مصرف زیاد مایعات کنید مگر اینکه منع مصرف مایعات وجود داشته باشد.
- دخول و خروج مایعات را بررسی و در صورت دستور پزشك برای بیمار سرم تجویز نمایید. چون با افزایش هر ۱ درجه سانتیگراد درجه حرارت بدن، دفع نامحسوس مایعات بدن تا ده درصد افزایش می یابد، بمنظور پیشگیری از دهیدراتاسیون بیمار را تشویق به مصرف مایعات کنید

# اقدامات...

- درجه حرارت بدن را هر ۴-۱ ساعت چک و آنرا ثبت نمایید.
- از روشهای غیر دارویی نظیر برداشتن پوششهای اضافی (پتو، لباسهای اضافی)، کیسه آب سرد و wet sponge استفاده کنید.
- در صورتیکه دمای بدن بیمار بیشتر از ۳۹٫۴ درجه سانتیگراد شد، طبق دستور پزشک، از پتوی هایپوترمیا استفاده و علائم حیاتی بیمار را در یک ساعت اولیه؛ هر ربع ساعت و سپس در صورت لزوم بررسی کنید. افزایش بیش از حد دمای بدن ممکن است باعث بروز عوارضی مانند تشنج شود. در صورت بروز لرز پتوی هایپوترمی را بردارید، چون لرز باعث افزایش نیاز متابولیکی بدن میشود و درجه حرارت بدن را بیشتر افزایش میدهد.

# Risk for deficient fluid volume level related to...

- وضعیت هایپرمتابولیک
- از دست دادن حجم زیاد مایعات به طرق مختلف (اسهال)
- افزایش سن یا وزن
- عوامل موثر بر دریافت و جذب و دفع مایعات مانند بی حرکتی و داشتن تیوبهای مربوط به درناژ
- فقدان اطلاعات لازم راجع به حجم مایعات
- داروهای دفع کننده مایعات

# اقدامات...

- علایم حیاتی بیمار را هر ۴ ساعت یکبار بررسی کنید. علایمی نظیر تب، تکی کاردیا، تنگی نفس و هایپوتاسیون نشان دهنده هایپوولمی است.
- میزان دخول و خروج مایعات را به دقت بررسی و ثبت کنید. درناژهای مربوط به تیوبهای متصل به بیمار را اندازه گیری و ثبت کنید.
- در صورتیکه پانسمان مربوط به تیوبهای بیمار به میزان زیاد آغشته شده باشد بایستی آن را وزن کنید چون اگر درناژ یک زخم زیاد باشد میتواند منبع مهمی برای از دست دادن مایعات باشد ( اگر وزن پانسمان بیمار ۱ کیلوگرم باشد یعنی بیمار ۱ لیتر مایع از دست داده است).
- را در هر شیفت بررسی کنید.
- یافته های آزمایشگاهی بیمار مانند وزن مخصوص ادرار و الکترولیتهای سرم را بررسی و موارد غیر طبیعی را به پزشک گزارش دهید. افزایش وزن مخصوص ادرار و میزان هماتوکریت و هموگلوبین نشان دهنده دهیدراتاسیون است.

# اقدامات...

- در ساعت مشخصی از شبانه روز وزن بیمار را اندازه گیرید.
- تورگور پوستی و غشای مخاطی دهان بیمار را بررسی کنید چون تورگور ضعیف پوستی و مخاط خشک دهان میتواند نشان دهنده دهیدراتاسیون باشد.
- زخمهای بیمار را برای کاهش از دست دادن مایع با استفاده از یک پانسمان بپوشانید. بیمار را تشویق به مصرف مایعات کنید و یا بر اساس پزشک برای بیمار سرم درمانی در نظر بگیرید.
- وضعیت رژیم غذایی بیمار را بهبود بخشید تا تعادل آب و الکترولیت وی تامین شود.

# Dysfunctional gastrointestinal motility related to...

- اضطراب
- عمل جراحی
- بی حرکتی
- مصرف برخی داروها نظیر ناركوتیکها، لاگزاتیوها، آنتی بیوتیکها و داروهای بیهوشی
- سالمندی
- سوءتغذیه
- عدم تحمل برخی مواد غذایی نظیر لاکتوز و گلوتن
- مصرف مواد غذایی آلوده
- تغذیه رودی
- سبک زندگی بی حرکت

# اقدامات...

- وضعیت روده های بیمار را پس از عمل جراحی با چک صداهای دودی روده در هر چهار ربع شکم بررسی کنید.
- الکتروولیت های سرم را بررسی کنید.
- لوله بینی معدی را در بیمارانی که صداهای رودی آنها شنیده نمیشود با هدف کاهش فشار بر روی دستگاه گوارش بکار بگیرید.
- به بیمار در رابطه با اهمیت استفاده از رژیم غذایی پرفیبر آموزش دهید.
- به بیمار آموزش دهید تا به میزان کافی فعالیت فیزیکی داشته باشد چون افزایش فعالیت باعث افزایش حرکات دودی دستگاه گوارش شده و دفع را تسهیل میکند.

## Risk for infection related to ...

- بیماری مزمن: دیابت ملیتوس و چاقی
- تماس با پاتوژنها
- پروسیجر تهاجمی
- عدم اطلاعات در رابطه با علت عفونت
- واکسیناسیون ناکافی
- اختلال در مکانیسم دفاعی اولیه و یا ثانویه
- سوتغذیه



# اقدامات...

- درجه حرارت بدن بیمار را قبل و بعد از عمل جراحی حداقل هر ۴ ساعت یکبار بررسی و ثبت کنید.
- تعداد گلبولهای سفید بیمار را بررسی کنید. افزایش یا کاهش تعداد گلبولهای سفید مهم است.
- کشت ادرار و خلط و درناژ زخم و خون از بیمار را بررسی کنید.
- بهداشت دست را قبل و بعد از هر بار مراقبت پرستاری رعایت کنید و به بیمار آموزش دهید تا قبل و بعد از هر بار غذا خوردن، استفاده از ظرف دستشویی و به منظور جلوگیری از انتشار میکروارگانیسمها بهداشت دست را رعایت کند. به منظور جلوگیری از بروز سپسیس، رعایت نکات استریلیتی ضروری است.

# اقدامات...

- رعایت بهداشت دهان و دندان لازم است. بیماری و سو تغذیه با کاهش رطوبت دهان و لبها شود.
- مسیر وریدی بیمار را یا ۴۸-۲۴ ساعت یا بر اساس سیاست بیمارستان عوض کنید تا از ورود پاتوژنها به بدن جلوگیری شود.
- به بیمار آموزش دهید تا پس از عمل هر ۴ ساعت یکبار سرفه و تنفس عمیق داشته باشد.
- به بیمار کمک کنید که هر دو ساعت یکبار تغییر وضعیت دهد. مراقبت از پوست را بخصوص در نواحی که برآمدگی استخوان وجود دارد بعمل آورید.
- به بیمار در صورت لزوم کمک دهید تا پس از هر بار دفع ناحیه پرینال خود را بشوید و تمییز کند.

# اقدامات...

- از آب استریل برای بخور استفاده کنید.
- به بیمار آموزش دهید تا علایمی نظیر اسهال را سریعاً گزارش دهد.
- عواملی که باعث افزایش خطر بروز عفونت میشود را در بیمار بررسی کنید.
- بیمار را تشویق به مصرف مایعات به میزان ۳-۴ لیتر کنید مگر اینکه منع مصرف وجود دارد.
- در صورتی که بیمار ضعف سیستم ایمنی داشته باشد بهتر است بیمار را در یک ایزولاسیون قرار دهید.

# Nausea related to ...

- بیماریهای بیوشیمیایی
- بیماریهای مری
- نفخ معده و تحریک معده
- افزایش فشار داخل جمجمه ای
- اضطراب و ترس
- محرکات مشمنز کننده چشایی، بویایی و دیداری
- درد
- بیماریهای پانکراس
- تومورها
- برخی از داروها

# اقدامات...

- بیماری فرد و مصرف داروهای فرد و تماس با مواد شیمیایی و تماس شغلی، وزن، تمایلات غذایی و تاریخچه مشکلات گوارشی فرد را بررسی کنید.
- میزان دریافت مواد غذایی و مایعات را توسط بیمار بررسی کنید تا مطمئن شوید که بیمار به میزان کافی دریافت نموده است.
- زمان انجام پروسیجر برای بیمار را به گونه ای فراهم کنید تا به خواب وی خللی وارد نشود.
- به بیمار آموزش دهید تا مقادیر کمی از مایعات خنک، تکه های یخ و تکه هایی از بسکویت خشک را در زمان تهوع استفاده کند.
- در زمانی که بیمار احساس تهوع نداشته باشد وی را تشویق کنید که به میزان کافی از مواد غذایی استفاده کند تا مطمئن شوید مواد غذایی کافی به وی رسیده است.

# اقدامات...

- از داروهای ضد تهوع طبق دستور پزشک استفاده کنید.
- به بیمار آموزش دهید تا از تکنیکهای آرامسازی استفاده کند.

# Impaired oral mucosa membrane related to ...

- ✓ مواد شیمیایی محرک (الکل، مواد مخدر، استفاده مکرر از داروهای استنشاقی)
- ✓ شیمی درمانی
- ✓ شکاف کام/لب
- ✓ بهداشت دهان غیر موثر
- ✓ سوء تغذیه
- ✓ دهیدراتاسیون
- ✓ استرس
- ✓ تروما

# اقدامات:

- هر شیفت دهان بیمار را بررسی کنید. وضعیت دهان و هرگونه تغییر آن را پس از بررسی در گزارش خود ثبت کنید.
- پیشرفت وضعیت دهان و هرگونه پاسخ خوب و بد آن را به رژیم درمانی ثبت کنید.
- برای بهبود وضعیت دهان رژیم درمانی پیشنهاد شده را با هدف تجویز مایعات وریدی یا از راه دهان بکار برید.
- قبل و پس از خوردن غذا بهداشت دهان و دندان بیمار را رعایت کنید.
- از محلولهای دهانشویه با هدف افزایش احساس راحتی بیمار استفاده کنید.
- لبهای بیمار را با استفاده از ژل لوبریکنت محلول در آب چرب کنید.
- به بیمار آموزش دهید که از مسواک نرم با حرکات سیرکولار استفاده کند.
- بصورت دوره ای به دندانپزشک مراجعه کند.
- برای جلوگیری از بروز دهیدراتاسیون و خشک شدن بیشتر مخاط دهان به بیمار آموزش دهید که از فعالیت در هوای گرم بپرهیزد.



# Acute Pain related to ...

- عوامل بیولوژیکی
- عوامل شیمیایی
- عوامل فیزیکی
- عوامل سایکولوژیکی

# اقدامات...

- ویژگیهای درد(محل درد، کیفیت و شدت درد بر اساس نمره دهی ۱۰-۱) منابع رها کننده بیمار از درد را بررسی کنید.
- تغییرات محیطی را بر اساس پیشنهاد بیمار با هدف ارتقای خواب وی فراهم کنید.
- از روشهای گرما درمانی یا سرما درمانی با هدف کاهش درد بیمار استفاده کنید. از بالشتکهایی برای پوزیشن دادن بیمار و رهایی وی از در استفاده کنید.
- از داروهای ضد درد طبق دستور پزشک استفاده کنید. بیمار را تشویق به استفاده از روشهای تنفس عمیق، اروماتراپی کنید.

# اقدامات...

- به بیمار آموزش دهید تا از مصرف کافیین، الکل بخصوص در زمان قبل از خواب خودداری کند.
- به بیمار فرصت دهید تا درباره درد خود صحبت کند و زمانی را برای صحبت با بیمار در نظر بگیرید تا درباره خود با شما صحبت کند.

# Impaired tissue integrity related to...

- اختلال در سیستم گردش خون
- تماس با محرکات شیمیایی
- کمبود یا افزایش حجم مایعات
- اختلال در فعالیت فیزیکی
- عوامل مکانیکی ( فشار و مالش)
- افزایش یا کاهش دریافت مواد غذایی
- رادیوتراپی
- تماس با درجه حرارت بالا

# اقدامات...

- دخول و خروج مایعات و وزن بیمار را با دقت بررسی و ثبت نمایید.
- وضعیت هیدراتاسیون بیمار را بررسی کنید.
- وضعیت درمانی بیماری را بر اساس پروتکل بیمارستان بررسی کنید و موارد غیر طبیعی را به پزشک اطلاع دهید.
- در بیمارانی که بی کفایتی وریدی دارند، از جورابهای ضد آمبولی استفاده کنید و در طی یک دوره ۸ ساعته یک ساعت بر اساس پروتکل در حالیکه بیمار در وضعیت نشسته قرار گرفته جوراب را خارج کنید و پاهای بیمار را به میزان ۲۰/۵-۱۵ سانتی متر بالا ببرید.
- برای بیمارانی که دچار ناکفایتی شریانی هستند سر تخت را ۲۰/۵-۱۵ سانتی متر زمانیکه در حالت خوابیده قرار گرفته است، بالا بیاورید.

# اقدامات...

- به بیمار آموزش دهید تا از ایجاد فشار بر روی ناحیه پوپلیتئال خودداری کند مثلا از انداختن پاهایش بر روی هم خودداری کند.
- به بیمار آموزش دهید تا از یک رژیم ورزشی برنامه ریزی شده پیروی کند.
- در صورتیکه بیمار از سیگار مصرف میکند وی را تشویق به ترک سیگار کنید.

# منابع:

- Sparks & Taylors, nursing diagnosis pocket guide,2014
- Blackwell Willey, nursing diagnosis definition & classification, 2015-2017