

## راهنمای پس از ترخیص بیمار بستری در بخش ICU

بیمارانی که در بخش ICU بستری می شوند شرایط خاصی برای مراقبت دارند که بدون داشتن اطلاعات و آگاهی های لازم این کار امکان پذیر نیست. با توجه به اهمیت این موضوع سلامت دات لایف در این مقاله توضیحاتی بسیار مفید و ضروری ارائه کرده است. بخوانید و مطلع شوید. مقاله راهنمای پس از ترخیص بیمار بستری در بخش ICU دارای نکات مهمی است که خواندن این مقاله را به شما توصیه می کنیم.

پس از ترخیص بیماران از بخش ICU به نکات زیر توجه فرمایید:

- قبل و بعد از هر اقدام مراقبتی دست های خود را طبق اصول صحیح ، با آب و صابون و یا با محلول های الکلی مخصوص شستشوی دست ، ضد عفونی نمایید.
- به وضعیت هوشیاری بیمار خود توجه داشته باشید و در صورت خواب آلودگی یا در صورتی که بیمار به شما پاسخ صحیح نمی دهد ، با پزشک معالج تماس حاصل فرمایید و یا به بیمارستان مراجعه کنید. در صورتی که بیمار توانایی بلع ندارد و هوشیار نیست هرگز از راه دهان چیزی به بیمار ندهید.
- بیمار خود را از نظر تنفس و فشار خون مورد بررسی قرار دهید و در صورت پایین یا بالا بودن فشار خون و

یا تند و کند شدن تنفس به پزشک معالج اطلاع دهید.

• سر بیماران ضربه مغزی حتما در هنگام استراحت در زاویه ۳۰ تا ۴۵ درجه ( به اندازه دو بالش ) قرار گیرد.

• برای پیشگیری از ایجاد زخم بستر وضعیت بیمار را هر ۳ ساعت در تخت خواب تغییر دهید.

• نواحی تحت فشار مثل استخوان لگن ، قوزک پا ، آرنج ، زیر سر و بالای ران را حداقل یک بار مورد بررسی قرار دهید؛ هنگام

• چگونگی ترخیص بیماران آی سی یو

• بهتر است جهت جلوگیری از زخم بستر در بیماران بی حرکت از تشک های موج حاوی هوا یا آب استفاده شود.

• دقت کنید ملحفه ها خیس و چروک نباشد تا بیمار در معرض زخم بستر قرار نگیرد.

• حداقل دو بار در هفته بیمار را با صابون و شامپوی ملایم حمام کنید و خوب پوست بیمار را خشک کرده و از لوسیون مرطوب کننده برای رطوبت دهی به پوست بیمار استفاده کنید.

• ناحیه تناسلی و اطراف سوند ادراری را با آب و شامپو بچه هر ۱۲ ساعت تمیز و با سرم نمکی

ضد عفونی و سپس خشک نمایید. اگر بیمار بی اختیاری ادرار و مدفوع دارد پس از شستشو و خشک کردن ناحیه پرینه ، کشاله ران و باتکس ، از یک لایه نازک کرم زینک اکسید استفاده کنید. ( روینواحی زخم شده یا قرمز رنگ نباید زینک اکسید زده شود)

• چشمان بیمار را روزی دو بار با سرم نرمال سالین شستشو دهید و در صورت بازماندن چشمان بیمار از قطره اشک مصنوعی در هر ۲ ساعت و پماد استریل چشمی در شب استفاده کنید و چشم را با چسب ضد حساسیت ببندید.

• جهت انجام ساکشن و یا نظافت بیمار از دستکش استفاده کنید و قبل از هر نوع اقدام مراقبتی و بعد از درآوردن دستکش دست های خود را بشویید.

• اگر بیمار شما تراکتوستومی دارد قبل از هر گونه دست کاری تراکتوستومی دست های خود را بشویید و ترشحات اطراف تراکتوستومی را با سرم نمکی شستشو دهید.

• در صورت نیاز برای پاکسازی راه تنفسی ، ساکشن به روش استریل ضروری است.

یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



عنوان :

## راهنمای پس از ترخیص بیمار بستری ICU



Email: [kashani@skums.ac.ir](mailto:kashani@skums.ac.ir)

گرد آورنده و تنظیم: فاطمه کامکار  
تایید کننده: دکتر فرخ یداللهی  
طراحی و تدوین: واحد آموزش  
کد پمفلت: KH/PE/ICU/5  
بازنگری:  
زیر نظر واحد آموزش مرکز

مقدار موادی که در معده باقی مانده است بیش از ۱۰۰ سی سی باشد مواد را به معده برگردانید و غذا دهی را به یک تا دو ساعت بعد موکول کنید.

• برای غذا دادن باید پیستون سرنگ را خارج کنید ابتدا مقداری آب به بیمار بدهید. این کار باعث می شود، مسیر لوله شسته شده و آبرسانی لازم به بیمار تا حدودی انجام گیرد.

توجه: در حین غذا دادن بیمار، حتما باید در وضعیت نیمه نشسته باشد سپس غذای آماده شده که دمای متعادلی داشته باشد، را درون سرنگ بریزید و سرنگ را بالا نگه دارید تا مواد به آرامی وارد معده شود.

• لوله تراکتوستومی حتما با باند به دور گردن فیکس باشد تا از جابجایی یا خروج آن جلوگیری شود.

• هنگام حمام کردن نیز روی تراکتوستومی را باید به گونه ای پوشاند که آب داخل آن نشود و امکان تهویه نیز باشد.

• هنگام تغذیه بیمار وضعیت نشسته داشته باشد و در صورت تغذیه از طریق لوله معده کاف لوله تراکتوستومی پر باشد.

• مراقبت نشانه ها و علائم اولیه عفونت باشید و در صورت بروز تب، افزایش ضربان قلب، افزایش ترشح چرک، بوی بد ترشحات، حساسیت و قرمزی به پزشک اطلاع دهید.

• هر گونه تغییر در وضعیت تنفس مانند: تنفس مشکل، تحریک پذیری، سیاه شدن پوست و لب ها، افزایش تعداد تنفس، استفاده از عضلات شکم در تنفس و شک به انسداد راه هوایی لازم است بلافاصله به پزشک اطلاع داده شود.

• اگر تغذیه بیمار با لوله معده انجام شود، ابتدا دست ها را با آب و صابون بشویید و خشک کنید. مطمئن شوید که لوله در جای خود قرار دارد، سپس با سرنگ مخصوص غذا محتویات معده را بکشید اگر