



بیمارستان شهید مطهری مرودشت

تغییر سطح هوشیاری

تغییر در سطح هوشیاری وضعیتی است که در آن بیمار قادر به تشخیص موقعیت زمانی و مکانی و شخص نبوده و نمی تواند از دستورات پیروی کند و یا برای دستیابی به حالت هوشیاری نیاز به محرکهای مداوم و پی در پی دارد .

2- حفظ تعادل مایعات

مقدار مایعات داده شده و دفع شده در این بیماران باید متعادل باشد در صورت افزایش مایعات داده شده ممکن است بیمار ورم کند . کمبود مایعات نیز می تواند باعث خشکی پوست گردد.

3- رعایت رژیم غذایی مناسب

در بیماران با کاهش سطح هوشیاری در اکثر مواقع نیاز به تغذیه از طریق لوله بینی معده ای می باشد که بایستی طبق دستور متخصص تغذیه رژیم غذایی بیماران تهیه شود و از طریق لوله به بیمار غذا داده شود. قبل از هر بار تغذیه بایستی مقدار باقی مانده مواد غذایی موجود در معده بیمار اندازه گیری شود و در صورت هضم غذا به بیمار وعده بعدی داده شود .



مراقبت از بیمار با کاهش

سطح هوشیاری

(ویژه آموزش به بیمار)

شناسنامه پمفلت آموزشی:

تهیه کننده: مریم آزادپور – کارشناس پرستاری

تهیه شده در : زمستان 1404

منبع : برونر-سودارث داخلی -جراحی 2022

تایید شده توسط :

دکتر مژگان امیری – متخصص مغز و اعصاب

اهداف مراقبت از بیمار شامل :

1- حفظ راه تنفسی

بسته شدن راه هوایی خطری است که بیمار دچار عدم هوشیاری را تهدید می کند. برای جلوگیری از خفگی باید بیمار را در وضعیت خوابیده به پهلو یا نیمه دمر قرار گیرد و سر بیمار 30 درجه بالاتر باشد. گاهی اوقات نیاز به خارج کردن ترشحات دهان و حلق با دستگاه ساکشن می باشد .

4- مراقبت از دهان

اگر دهان به دقت تمیز نگردد خطر بروز التهاب غدد بناگوشی وجود دارد. دهان بیمار باید کاملاً تمیز و شستشو شود. جهت خروج ترشحات ساکشن دهان و دهان شویه به طور مرتب انجام گردد

5- حفظ سلامت پوست

نگهداری بدن در وضعیت صحیح مهم است، استفاده از تشک های مخصوص می تواند فشار وارده بر برآمدگی های استخوانی را کاهش دهد و همچنین باید این بیماران هر 2 ساعت تغییر وضعیت داده و از نظرایجاد زخم فشاری بررسی شوند. از کشیدن بیمار روی تشک اجتناب شود.

6- حفظ سلامت قرنيه

چشم ها در صورت باز بودن ممکن است دچار خشکی شوند، بنابراین از قطره اشک مصنوعی هر 2 ساعت استفاده شود و چشمها حتی امکان بسته شود.

7- تنظیم درجه حرارت بدن

در صورت تجویز پزشک می توان از استامینوفن استفاده کرد، حمام با اسفنج آغشته به آب خنک می تواند مفید باشد، پوشش بیمار را کم کنید و درجه حرارت اتاق 18 درجه نگه داشته شود.

8- ارتقاء عملکرد روده

با گوش کردن صدای روده و اندازه گیری دور شکم می توان نفخ شکم را بررسی کرد. احتمال ابتلا به اسهال در اثر عفونت و مصرف آنتی بیوتیک ها و مایعات غلیظ وجود دارد.

پدهای مخصوص جمع آوری مدفوع برای این بیماران مفید است، همچنین فقدان رژیم غذایی حاوی فیبر می تواند باعث یبوست شود که احتمال تجویز ملین وجود دارد یا می توان از شیاف گلیسرین استفاده کرد.

9- ایجاد محرک های حسی

برقراری ارتباط فوق العاده اهمیت دارد که شامل تماس داشتن با بیمار و سپری کردن زمان کافی با بیمار است بهتر است هر 8 ساعت بیمار را نسبت به زمان و مکان و شخص آگاه کنید. خواندن کتاب مورد علاقه بیمار مفید است. سر و صدای محیط باید محدود گردد. هر بار یک نفر با بیمار به صحبت پردازد.

10- پیشگیری از احتباس ادرار

این بیماران یا دچار بی اختیاری در ادرار می گردند و یا احتباس ادرار در آنها پدید می آید. کنترل مثانه در فواصل زمانی معین انجام شود. چون مثانه پر می تواند باعث بی اختیاری ادرار باشد.

استفاده از لوله ادراری ماندنی برای بیمار و بررسی ادرار از نظر کدر بودن رنگ ادرار انجام گردد. برای اطمینان از عدم وجود تب در بیماران دچار بی اختیاری که لوله ادراری دارند از نظر تحریک و تخریب پوست بایستی کنترل شوند. مراقبت از پوست محل لوله گذاری ادراری مهم است.

11- نیاز های خانواده

خانواده این بیماران دچار وضعیت بحرانی می گردند. به خانواده بیمار اجازه دهید تا در مراقبت افرادی که دوست دارند سهیم باشند. خانواده در جلسات گروهی و حمایتی که توسط مراکز توان بخشی و یا سازمان های اجتماعی معرفی می شوند شرکت نمایند.

12- اداره عوارض احتمالی

عفونت ریه و آسپیراسیون تنفسی (برگشت محتویات معده به داخل ریه) از جمله عوارض احتمالی می باشد.

تب - فشار - نبض - فیزیوتراپی قفسه سینه و خروج ترشحات جهت پیشگیری از بروز عوارض مثل عفونت ریه مهم است، همچنین بیمار از نظر اختلال در سلامت پوست کنترل شوند و از نظر علائم و نشانه های ترومبوز ورید عمقی (ایجاد لخته در رگ های عمقی بدن) کنترل گردند. در این موارد از جورابه های الاستیک با ساق بلند استفاده می شود.



به امید سلامتی و تندرستی