



بهترین وضعیت برای بیمار با کاهش سطح هوشیاری

۲- حفظ تعادل مایعات

مقدار مایعات داده شده و دفع شده در این بیماران باید متعادل باشد و در صورت افزایش مایعات داده شده ممکن است ادم پیش آید و کمبود مایعات موجب خشکی پوست می شود.

۳- مراقبت از دهان

دهان بیمار باید روزی ۴ بار تمییز شود. زبان و دندانها باید مسواک شوند.

۴- حفظ سلامت پوست:

نگهداری بدن در وضعیت صحیح مهم است، استفاده از تشک های موج می تواند فشار وارده بر برآمدگی های استخوانی را کاهش دهد.

این بیماران را هر ۲ ساعت تغییر وضعیت دهید.

این بیماران روی تشک کشیده نشوند.

ملافه زیر بیماران چروک نباشد.

از ماساژ زواید استخوانی پرهیز شود.

لباسهای خیس بیمار سریع تعویض شود.

*تعریف:

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

علل کاهش سطح هوشیاری:

- افزایش یا کاهش قندخون
- شوک
- سنکوپ یا غش کردن
- ضربه مغزی
- حمله مغزی
- سرمازدگی / گرمزدگی
- عفونت مغز
- مرحله بعد از تشنج
- علل طبی دیگر

اهداف مراقبت از بیمار با کاهش سطح هوشیاری:

۱- حفظ راه تنفسی: بسته شدن راه هوایی خطری اس که بیمار دچار عدم هوشیاری را تهدید می کند. برای جلوگیری از خفگی باید بیمار در وضعیت خوابیده به پهلو یا نیمه دمر قرار گیرد .



کاهش سطح هوشیاری

اختلالات سطح هوشیاری



تهیه و تنظیم:

آمنه امرایی

کارشناس ارشد پرستاری

بخش ICU

تیر ماه 1401

منابع:

Gibson ,MAYO CLINIC,ROCHESTER,MINN.2016

۵- حفظ سلامت قرنیه:

چشم‌ها در صورت باز بودن ممکن است دچار خشکی شوند، بنابراین از قطره اشک مصنوعی هر ۲ ساعت استفاده شود و چشم‌ها حتی الامکان بسته شود.

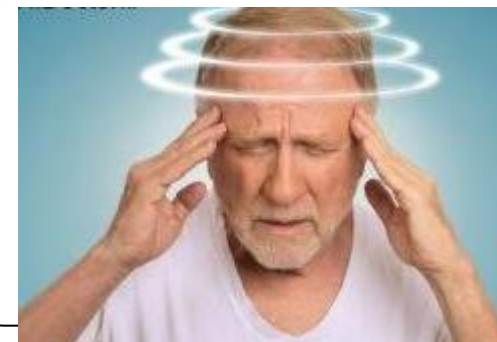
۶- ارتقا عملکرد روده:

با گوش دادن صدای روده و اندازه گیری دور شکم می‌توان نفخ شکم را بررسی کرد. احتمال ابتلا به اسهال در اثر عفونت، مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها و مایعات غلیظ وجود دارد. استفاده از پوشینه مخصوص جمع‌آوری مدفوع برای این بیماران مفیدتر است.

فقدان رژیم غذایی حاوی فیبر می‌تواند باعث یبوست شود که احتمال تجویز ملین وجود دارد یا می‌توان از شیاف گلیسرین استفاده کرد.

۷- ایجاد محرک‌های حسی:

برقراری ارتباط فوق‌العاده اهمیت دارد که شامل تماس داشتن با بیمار و سپری کردن زمان کافی با بیمار می‌باشد. بهتر است هر ۸ ساعت بیمار را نسبت به زمان و مکان آگاه کنید. خواندن کتاب مورد علاقه بیمار بسیار مفید است. سرو صدای محیط باید محدود شود.



۸- پیشگیری از احتباس ادرار:

این بیماران یا دچار بی‌اختیاری در ادرار می‌گردند و یا احتباس ادرار در آنها پدیدار می‌شود.

- کنترل مثانه در فواصل زمانی معین (چراکه مثانه پر می‌تواند علت بی‌اختیاری ادرار باشد)

- استفاده از سوند دائمی و بررسی ادارا بیمار از نظر کدر بودن، میزان ادرار، ...

- مراقبت از پوست محل سونداژ و شستشوی آن باید روزانه ۴ بار در روز انجام شود.

- سوند باید به کنار داخلی ران محکم شود تا بر اثر کشیده شدن، ناحیه تناسلی زخم نشود.

- سوند باید پایین‌تر از سطح مثانه نگه‌داری شود.

- در صورت پر شدن ۳/۲ کیسه ادراری، تخلیه شود.

- کنترل درجه حرارت بیمار، در صورت داشتن تب حتماً به پزشک مراجعه شود.

۹- وجود لوله غذایی جهت تغذیه:

تا زمانی که سطح هوشیاری بیمار به حد نرمال خود برگردد. بیمار از طریق لوله معده تغذیه می‌شود که اصطلاحاً به آن گاوآژ گفته می‌شود. یا تغذیه وریدی و یا روده‌ای انجام می‌شود.

که باید مراقبت نمود که در حین جابه‌جایی بیمار این لوله‌ها خارج نشود. در محل خود با استفاده از چسب ثابت و محکم قرار گیرد.

طبق مشورت با کارشناس تغذیه، رژیم غذایی داده شده گاوآژ می‌شود.

قبل از دادن غذا، محتویات معده با سرنگ خارج می‌شود تا در صورت عدم هضم مواد غذایی توسط معده بیمار، از میزان گاوآژ بیمار کاسته شود.

۱۰- فیزیوتراپی قفسه سینه:

جهت پیشگیری از تجمع ترشحات در ریه بیمار و احتمال ابتلا به عفونت ریوی، فیزیوتراپی قفسه سینه انجام می‌شود.

درجه حرارت بیمار کنترل شود.

۱۱- بررسی علائم و نشانه‌های ترومبوز ورید

عمقی:

در صورتی که پاها دچار ورم، قرمزی، گرمی در پاها دیده شد، حتماً به پزشک مراجعه کنید.

در صورت سابقه بیماری یا دارا بودن فاکتورهای خطر، طبق دستور پزشک از جوراب‌های

الاستیکی بلند استفاده شود.

