

اصول و فنون

هوشبری



بر اساس سرفصل دروس
شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

JPH.ir

گردآوری و تألیف

بتول پرورش

کارشناس پرستاری و کارشناس ارشد بیهوشی

سارا آدرویشی

کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی - جراحی
عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

معصومه البوغبیش

کارشناس ارشد هوشبری
عضو هیأت علمی و مدیر گروه هوشبری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

۶۴.....	سونداژ بیماران مرد	۴۳.....	تعداد تنفس
۶۵.....	وقایع و مراقبت‌های بعد از سونداژ	۴۴.....	ریتم و عمق تنفس
۶۶.....	مزایای سونداژ	۴۵.....	بررسی تنفس
۶۶.....	معایب سونداژ	۴۵.....	انگهی تنفسی
۶۶.....	مراحل خارج کردن سوند	۴۶.....	بررسی تنفس
		۴۷.....	درد به عنوان علامت حیاتی پنجم
۶۷.....	فصل پنجم: اصول اولیه‌ی دارودرمانی	۴۷.....	عوامل موثر بر درد
۶۷.....	اهداف	۴۸.....	خصوصیات درد
۶۷.....	تعریف دارو	۴۸.....	انواع درد (فیزیولوژیک)
۶۸.....	مسائل قانونی در ارتباط با دارو دادن	۴۸.....	انواع درد از نظر یالینی
۶۸.....	نام‌گذاری داروها	۵۰.....	دلایل اهمیت بررسی درد
۶۹.....	مکانیسم اثر دارو	۵۰.....	زمان بررسی درد
۷۰.....	راه‌های تجویز دارو	۵۰.....	ابزارهای اندازه‌گیری درد
۷۲.....	تعیین مقدار دارو	۵۲.....	بررسی درد
۷۳.....	اصول دارو دادن		
۷۳.....	انواع دستورات دارویی	۵۳.....	فصل چهارم: سونداژ معده و مثانه
۷۳.....	مشخصات یک دستور دارویی	۵۳.....	اهداف
۷۴.....	اقدامات ایمنی هنگام آماده کردن دارو	۵۳.....	سونداژ معده‌ای رودهای
۷۴.....	داروهای خوراکی و موضعی	۵۳.....	اهداف
۷۴.....	دادن دارو (پی. آر. ان) یا در صورت لزوم	۵۳.....	نکات مورد بررسی
۷۴.....	دادن داروهای خوراکی	۵۴.....	وسایل لازم
۷۷.....	داروهای موضعی	۵۴.....	روش کار
۷۹.....	داروهای استنشاقی	۵۷.....	وارد کردن سوند دهانی - معده‌ای
۸۰.....	داروهای واژینال	۵۷.....	غذا دادن به بیمار از طریق سوند (گاوآژ)
۸۰.....	استعمال دارو از راه رکتوم	۵۷.....	اهداف
		۵۷.....	نکات قابل توجه
		۵۷.....	روش کار
۸۱.....	فصل ششم: انواع تزریقات	۵۸.....	سونداژ مثانه
۸۱.....	اهداف	۵۸.....	اهداف و موارد استفاده
۸۱.....	تزریقات	۵۸.....	نکات مورد بررسی
۸۱.....	قسمت‌های مختلف یک سرنگ	۵۸.....	انواع سوندهای اندراری
۸۳.....	انواع تزریقات	۵۹.....	وسایل موردنیاز
۸۳.....	تزریق داخل جلدی	۶۰.....	نحوه انجام سونداژ (بیماران زن)
۸۴.....	تزریق زیر جلدی		

مقدمه

به نام او که از او هستی یافتیم...
و سواس هم او را که به ما توفیق داد،
تا گامی هرچند اندک در راه پیشرفت علم برداریم.

کتابی که پیش رو دارید، اصول اولیه‌ی کار پرستاری در اتاق عمل می‌باشد و همت نگارندگان بر آن بوده تا در این کتاب فضای ساختمانی، وسایل و تجهیزات، قوانین و مقررات اتاق عمل، رده‌های شغلی کارکنان و وظایف آنها و نیز سایر مطالبی که آموختن آنها در بدو ورود به فضای بالین و اتاق عمل ضروری می‌نماید، به خوبی شناسایی شوند تا دانشجویان و دانش‌آموختگان گرانقدر رشته‌ی هوشبری قبل از ورود به این بخش مهم، آشنایی کافی با آن داشته باشند و اصول علمی مورد نیاز جهت ارائه‌ی خدمات کارآمد، صحیح و به‌روز در محیط حساس بالین را قرا بگیرند. این کتاب مشتمل بر چهارده بخش بوده که براساس موضوعات مصوب در شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی نگاشته شده و در آن از منابع مختلف پرستاری بهره گرفته شده است؛ اما بی‌تردید عاری از اشکال نبوده و نگارندگان در انتظار راهنمایی‌های ارزنده‌ی پیشکسوتان و استادان گرامی می‌باشند.

مؤلفان
مردادماه ۱۳۹۶

فهرست مطالب

<p>۱۷..... فیزیولوژی دمای بدن.....</p> <p>۱۷..... تولید حرارت.....</p> <p>۱۷..... اتلاف حرارت.....</p> <p>۱۷..... درجه حرارت طبیعی بدن.....</p> <p>۱۹..... عوامل مؤثر بر درجه حرارت بدن.....</p> <p>۲۰..... تب.....</p> <p>۲۱..... اندازه‌گیری دمای بدن.....</p> <p>۲۶..... نبض.....</p> <p>۲۶..... فیزیولوژی نبض.....</p> <p>۲۶..... بررسی نبض.....</p> <p>تغییرات به وجود آمده در تعداد دامنه، کیفیت و ریتم نبض.....</p> <p>۲۷..... محل‌های شایع اندازه‌گیری نبض.....</p> <p>۲۸..... بررسی نبض و مراحل انجام کار.....</p> <p>۳۱..... فشار خون.....</p> <p>۳۲..... فشار خون سیستولیک.....</p> <p>۳۲..... فشار خون دیاستولیک.....</p> <p>۳۲..... فشار نبض.....</p> <p>۳۲..... فشار خون متوسط شریانی.....</p> <p>۳۳..... تغییرات فشار خون.....</p> <p>۳۴..... روش‌های اندازه‌گیری فشارخون.....</p> <p>۳۵..... انواع مانومتر.....</p> <p>۳۹..... نحوه اندازه‌گیری فشار خون.....</p> <p>۴۱..... اشتباهات اندازه‌گیری فشار خون.....</p> <p>۴۲..... تنفس.....</p> <p>۴۲..... فیزیولوژی تنفس.....</p> <p>۴۲..... تغییرات ایجاد شده در تعداد و عمق تنفس.....</p> <p>۴۳..... عوامل مؤثر بر تنفس.....</p>	<p>فصل ۱: سلامتی..... ۱</p> <p>اهداف..... ۱</p> <p>سلامت و بیماری..... ۱</p> <p>تعریف سلامتی..... ۱</p> <p>بیماری..... ۱</p> <p>انواع بیماری..... ۲</p> <p>انگوه‌های بیماری و سلامتی..... ۲</p> <p>عوامل مؤثر بر سلامتی..... ۳</p> <p>ابعاد انسانی..... ۴</p> <p>معیارهای سنجش سلامت..... ۵</p> <p>ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری..... ۵</p> <p>نیازهای اساسی بشر..... ۵</p> <p>نیازهای فیزیولوژیک..... ۶</p> <p>نیازهای سلامت و امنیت..... ۶</p> <p>نیازهای عشق و تعلق خاطر..... ۷</p> <p>نیازهای اعتماد به نفس..... ۷</p> <p>نیاز واقعیت‌بخشی به خود..... ۷</p> <p>فصل دوم: حقوق بیمار..... ۹</p> <p>اهداف..... ۹</p> <p>منشور حقوق بیمار..... ۹</p> <p>منشور حقوق بیمار در ایران..... ۱۰</p> <p>توجهات روحی و روانی..... ۱۲</p> <p>ملاقات با بیمار..... ۱۳</p> <p>فصل سوم: علائم حیاتی..... ۱۵</p> <p>اهداف..... ۱۵</p> <p>درجه حرارت بدن..... ۱۶</p>
--	---

سلامتی

تعریف سلامتی و بهبودی، نیازهای اساسی انسان، حقوق بیمار، توجهات روحی و روانی

اهداف

- پس از مطالعه‌ی این فصل، انتظار می‌رود که دانشجو بتواند:
- سلامتی و بیماری و خوب بودن را تعریف کند.
 - بیماری‌های حاد و مزمن را از هم متمایز کند و تفاوت‌های بین آنها را بیان کند.
 - ابعاد انسانی را که در مفهوم سلامتی و بیماری مؤثرند را تعریف کند.
 - اولویت‌های نیازهای انسانی را فهرست کند.
 - نقش پرستار در ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری را تعریف کند.

سلامت و بیماری

تعریف سلامتی

با توجه به اینکه سلامتی تعریفی شخصی است و تحت تأثیر عوامل گوناگونی واقع می‌شود. تعیین یک تعریف واحد از آن مشکل است. اولین تعریف پذیرفته شده از سلامتی عبارتست از حالتی از وضعیت جسمانی، روانی و اجتماعی که فرد در آن شرایط احساس خوب بودن می‌کند و صرفاً فقدان بیماری یا رنجوری نیست (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۴۶).

این تعریف با تکامل سایر الگوها بسط یافته است، در یک سطح شخصی، اکثر افراد سلامتی را بر حسب آن که چگونه احساس می‌کنند (واقعاً احساس می‌کنم که بیمارم)، عدم وجود یا وجود علائم بیماری (من یک درد مزاحم در معده‌ام دارم) یا به توانایی‌شان در انجام فعالیت‌های روزانه زندگی (احساس کردم آنقدر خالم خوب شده که می‌توانم بلند شوم و آشپزی کنم) تعریف می‌نمایند. هر فردی منطبق بر بلورها و ارزش‌های خود می‌تواند تعریفی از سلامتی داشته باشد. عوامل خانوادگی، اجتماعی و ارتباطی نیز می‌تواند تلقی فرد از سلامتی را تحت تأثیر قرار دهد.

بیماری

ناخوشی نیز توسط هر شخصی که تغییری در سلامتی تجربه می‌کند به طور فردی تعریف می‌شود. تعریف استاندارد از «ناخوشی» نیز مشکل است، زیرا که اغلب واژه‌های بیماری و ناخوشی به مفهوم فرآیندی مشابه تلقی می‌گردند، اما «بیماری» یک واژه طبی است که به معنی ایجاد تغییرات پاتولوژیک در ساختار یا عملکرد جسمانی یا روانی است؛ در صورتی که «ناخوشی» پاسخ فرد به بیماری تلقی می‌گردد و در واقع یک فرآیند غیرطبیعی است که سطح کارکردی

فرد در مقایسه با سطح قانونی دچار تغییر می‌شود و این پاسخ در هر فردی جلوه مخصوص به خود داشته و تحت تأثیر تلقیات فرد تغییراتی که در سطح توانایی و کارکردی برای وی ایجاد می‌کند یا تغییراتی که در ارتباطات اجتماعی و ارزش‌های روحی و باورهای وی پدید می‌آورد، قرار دارد.

توجه داشته باشید که یک فرد ممکن است دچار بیماری (از نظر طبیعی) باشد ولی هنوز در بالاترین سطح کارکردی و کیفیت زندگی (سرحال) قرار داشته باشد (بیماری و یا ناخوشی) و این قابلیت در هر فرد نمود مخصوص به خود فرد را دارد و به طرز تلقی خود او به اثرات تغییر دهنده‌ی عملکرد و فعالیت او وابسته است و مؤلفه‌های درونی و بیرونی (روحی و اجتماعی) در پدیدآمدن این باور دخالت دارند.

انواع بیماری

بیماری حاد

شروع ناگهانی دارد و نشانه‌ها در مدت کمی ظاهر می‌شود. برخی خودبه‌خود درمان می‌شوند مانند سرماخوردگی، برخی نیاز به آنتی‌بیوتیک دارند مانند پنومونی، و برخی نیاز به مداخله‌ی جراحی دارند مانند آپاندیسیت.

بیماری مزمن

عبارت «بیماری مزمن» واژه‌ی وسیعی است که وضعیت‌های متفاوت جسمانی و روانی را در بر می‌گیرد و حائز چند مشخصه است:

- یک اختلال یا تغییر مدت‌دار است.
 - معمولاً در اثر اختلال آناتومیکی یا فیزیولوژیکی به وجود آمده است.
 - جهت بازتوانی نیاز به آموزش ویژه به بیمار دارد.
 - طول دوره‌ی درمان یا حمایت بیمار طولانی است.
- بیماری مزمن معمولاً شروع آهسته داشته و دوره‌های «عود» (وقتی که بیماری وجود دارد ولی نشانه‌های بیماری برای مدتی نفاظر نمی‌کند و سپس مجدداً بروز می‌کند) شدت و وخامت (بروز شدید علائم قبلی) دارد. نمونه‌هایی از این دسته بیماری‌ها عبارتند از: مشکلات قلبی، دیابت ملیتوس، بیماری‌های ریوی و آرتریت.

الگوهای بیماری و سلامتی

از آنجایی که تعریف کلی از سلامتی و بیماری مشکل است برای کمک به تشریح مفاهیم مدل‌های توضیحی برای بهبود تعریف و ارتباطات این دو مقوله به هم الگوهای گسترش یافته‌اند. مانند:

۱- الگو (مدل) عامل بیماری‌زا - میزبان - محیط (Environment-Host Agent)

۲- مدل پیوستار سلامتی - بیماری (Illness Continuum-Health)

۳- مدل (سلامتی) بهبودی در بالاترین سطح (High-Level Wellness Model)

۴- مدل ارتقای سلامتی (Health Promotion Model)

الگوی عامل بیماری‌زا - میزبان - محیط

این الگو برای توصیف عوامل بیماری‌زا در یک فرد مناسب می‌باشد. عامل بیماری‌زا و میزبان و محیط روشی است که عوامل خطرناک را معرفی کرده و اهمیت این سه مؤلفه را در ارتقاء سلامتی نشان می‌دهد. عامل بیماری‌زا یک فاکتور محیطی و یا استرس‌زا است که وجود یا عدم وجود آن برای ایجاد یک بیماری ضروری می‌باشد. مانند یک ویروس و یا یک باکتری و یا ماده شیمیایی.