



موضوع:

راهنمای خود مراقبتی تنفس

تهیه و تدوین:

واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی شهرکرد





راهنمای خود مراقبتی تنفس

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهرکرد

راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد

سیستم : تنفس

Problem Definition	بیان مشکل
الگوی تنفس غیر موثر در ارتباط با تنگی نفس، تجمع مخاط، تنگی برونش و تحریک راههای هوایی	
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
پرستار باید قادر باشد:	
۱- الگوی تنفس موثر را به همراه نتایج گازهای خون شریانی طبیعی، توصیف نماید.	
۲- الگوی تنفس ناموثر را به موقع تشخیص دهد.	
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
۱- بررسی دقیقی از معیار های تعیین کننده الگوی تنفس موثر نظیر سرعت، عمق تنفس، استفاده از عضلات کمکی تنفس، صداهای تنفسی، احساس تنگی نفس، وجود سیانوز در زبان، مخاط دهان و پوست، گازهای خون شریانی، سرفه، سطح انرژی و تغییرات وضعیت ذهنی، گزارش تصویربرداری از قفسه سینه، و غیره را انجام دهید.	
۲- محیطی آرام و راحت و با حداقل تنش را برای بیمار فراهم کنید.	
۳- در طول مدت دیسترس تنفسی در کنار بیمار بمانید.	
۴- بیمار را در وضعیت راحت به منظور تهویه مناسب قرار دهید.	
۵- انرژی بیمار را از طریق آموزش به بیمار جهت استراحت در بستر و انجام تنفس های دیافراگمی ذخیره نمایید.	
۶- میزان اشباع اکسیژن خون شریانی را در سطح بالاتر از ۹۰٪ حفظ و نگه دارید.	
۷- در صورت نیاز ترشحات راه هوایی را ساکشن کنید.	
۸- کلیه اعضاء تیم مراقبتی، درمانی را در جریان وضعیت دیسترس تنفسی بیمار قرار دهید.	
۹- داروهای تجویز شده را بطور دقیق و منظم بدهید.	
Patient Education	آموزش به بیمار
۱- از بیمار بخواهید که دیسترس تنفسی خود را به موقع به پرستار گزارش کند.	
۲- از بیمار بخواهید که از قرار گرفتن در وضعیت های ایجاد کننده اختلال در الگوی تنفس خودداری کند.	

Problem Definition	بیان مشکل
اختلال در تبادلات گازی بدلیل عدم تجانس نسبت تهویه به خونرسانی ریه، افزایش فضای مرده	
Expected Outcomes	برآیندهای مورد انتظار
پرستار باید قادر باشد:	



راهنمای خود مراقبتی تنفس

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهرگرد

۱- نتایج گازهای خون شریانی بیمار را بدرستی تجزیه و تحلیل کند.	
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
۱- بررسی دقیقی از کیفیت، سرعت، الگو، عمق تنفس، تلاشهای تنفسی، صداهای تنفسی با توجه به تغییرات آن، تغییر در سطح هوشیاری و آگاهی، نشانه های حیاتی، رنگ پوست و بروز سیانوز انجام دهید.	
۲- با استفاده از روش پالس اکسیمتری میزان اشباع اکسیژن و سرعت نبض را به طور مداوم مورد پایش قرار دهید و در تمام مدت زنگ خطر آن را فعال نگه دارید.	
۳- نتایج ABG را بدقت مورد پایش قرار داده و به تغییرات آن توجه کنید.	
۴- ریتم قلب را از نظر بروز آریتمی ها ارزیابی کنید.	
۵- بیمار را از نظر نشانه های غیر کلامی عدم راحتی نظیر تحریک پذیری، تاکیکاردی و افزایش فشارخون مورد پایش قرار دهید.	
۶- بیمار را از نظر میزان اضطراب، سطح فعالیت، خستگی و وضعیت مایعات و الکترولیتها مورد ارزیابی قرار دهید.	
۷- به گزارشات تصویر برداری از قفسه سینه و تغییرات آن توجه نمائید.	
۸- هر ۱ تا ۲ ساعت یکبار در صورت کم تحرکی، بیمار را تغییر وضعیت دهید.	
۹- سر تخت را بیش از ۳۰ درجه بالا نگه دارید.	
۱۰- در صورت نیاز ترشحات راه هوایی را ساکشن کنید.	
۱۱- داروهای بیمار را بموقع بدهید.	
Patient Education	آموزش به بیمار
۱- بیمار را به قرار گرفتن در وضعیت تسهیل کننده تنفس موثر تشویق کنید.	
۲- نحوه انجام تنفس لب غنچه ای را به بیمار آموزش دهید.	
۳- بیمار را به استفاده از شکم و عضلات کمکی تنفس به منظور برقراری تنفس موثر تشویق کنید.	

بیان مشکل	Problem Definition
پاکیزگی ناموثر راه هوایی در ارتباط با تنگی برونش، افزایش تولید خلط، سرفه ناموثر و عفونت برونش	
برآیندهای مورد انتظار	Expected Outcomes
پرستار باید قادر باشد:	
۱- راه هوایی بیمار را از ترشحات پاک کند.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱- صداهای تنفسی، سرعت و عمق تنفس، مشخصات یا تغییرات ترشحات (از نظر کیفیت، قوام، رنگ، بو)، وضعیت مایعات بدن (تورگور پوستی، غشاء مخاطی و زبان و وزن) اشباع اکسیژن، و نتایج ABG و توانایی	



راهنمای خود مراقبتی تنفس

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهرکرد

فعالیت فیزیکی روزانه به منظور خارج سازی ترشحات به کمک سرفه را ارزیابی کنید. ۲- صداهای تنفسی را بعد از سرفه یا ساکشن سمع کنید و به تغییرات مهم مثل کاهش یا فقدان صداهای تنفسی، وجود رال یا ویزینگ توجه نمایند. ۳- بیمار را به انجام تنفس عمیق و سرفه موثر با کمک از بکار گیری عضلات شکم و اسپلینت قفسه سینه، تشویق کنید. ۴- به جابجایی و به حرکت در آوردن ترشحات در مسیر راه هوایی از طرق زیر کمک کنید: الف-افزایش رطوبت اتاق ب- فیزیوتراپی قفسه سینه (درناژ وضعیتی، دق، و لرزش) ج- تشویق به دریافت ۲ تا ۳ لیتر مایعات در روز مگر در صورت محدودیت د- تشویق به فعالیت و تغییر وضعیت هر ۲ ساعت یکبار. ۵- در صورت نیاز ترشحات راه هوایی را ساکشن کنید.	
Patient Education	آموزش به بیمار
۱- بیمار را به قرار گرفتن در وضعیت تسهیل کننده تنفس موثر تشویق کنید. ۲- نحوه انجام تنفس لب غنچه ای را به بیمار آموزش دهید. ۳- بیمار را به استفاده از شکم و عضلات کمکی تنفس به منظور برقراری تنفس موثر تشویق کنید. ۴- بیمار را به انجام منظم و مکرر تنفس عمیق و سرفه موثر تشویق کنید.	
منابع مورد استفاده:	
Gulanick,M. (2007). Nursing care plans: Nursing diagnosis and intervention. 6th ed, St.louis, Mosby-Elsevier co. 2- Swearingen, P. (2008). All-In - One, care planning resource. 2nd ed, St.louis, Mosby – Elsevier, Co. 3- Ulrich , S; Canale ,S (2001) .Nursing care planning guide . 5nd ed. Philadelphia . W.B.Saunders, Co.	