



موضوع:

خود مراقبتی کرانیوتومی

تهیه و تدوین:

واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی شهرکرد

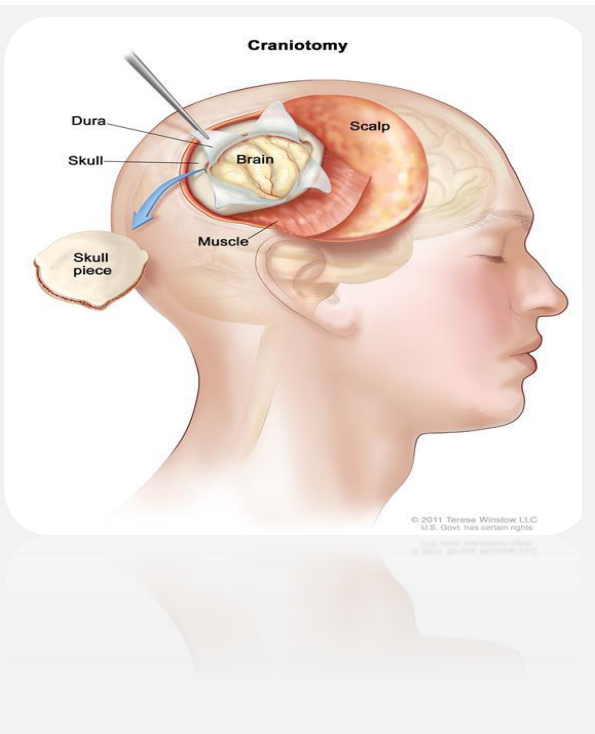




خود مراقبتی کرانیوتومی

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهرکرد

کرانیوتومی



عمل جراحی کرانیوتومی شامل باز کردن جمجمه جهت دسترسی به

ساختمانهای داخلی آن می باشد.

از این روش جهت برداشتن تومور و لخته خون، کاهش ICP و کنترل

خونریزی استفاده می شود.

تشخیص پرستاری:

خون‌رسانی ناموثر بافت مغز به علت ادم مغزی

۲۴-۳۶ ساعت پس از جراحی، مغز تاحدودی دچار ادم شده و میزان آن

به بالاترین حد خود می رسد.

مراقبت‌های پرستاری:

❖ کنترل دقیق علائم حیاتی و سطح هوشیاری (GCS) هر ۱۵ دقیقه یکبار تا یک ساعت

❖ رعایت پوزیشن مناسب:

✓ در کرانیوتومی فوق چادرینه: خوابیده به پشت و سرتخت ۳۰ درجه

✓ در کرانیوتومی تحت چادرینه: خوابیده به پشت در حالت صاف و سر در حالت خنثی

❖ استفاده از داروهای تجویز شده جهت کنترل درد و آرام کردن بیمار

❖ بررسی علائم افزایش ICP، اجرای سایر مراقبت‌های ذکر شده در مطلب قبل جهت کاهش ICP؛

❖ در صورت افزایش ICP عدم انجام مانور والسالوا

تشخیص پرستاری:

الگوی تنفسی نامناسب پس از جراحی به علت هایپوونتیلاسیون و عدم تحرک

مراقبت‌های پرستاری:

❖ حفظ لوله تراشه تا هوشیاری و بیداری کامل بیمار

❖ ارزیابی وضعیت تنفسی بیمار و در صورت لزوم استفاده از ونتیلاتور (در صورت ناکافی بودن یا عدم وجود تنفس خودبخودی یا وجود

دیسترس تنفسی) و در صورت $O_2Sat < 90$ اکسیژن تراپی

❖ بررسی وجود ترشحات تنفسی و در صورت لزوم ساکشن بیمار



خود مراقبتی کرائیوتومی

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهر کرد

- ❖ انجام فیزیوتراپی تنفسی و سپس ساکشن جهت جلوگیری از آتلکتازی (تب در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل نشان دهنده آتلکتازی است) محدودیت مصرف مایعات و عدم توانایی خروج ترشحات از عوامل مستعدکننده آتلکتازی است.
- ❖ تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت یکبار جهت پیشگیری از زخم بستر
- ❖ بررسی وجود علائم و نشانه های پنومونی (افزایش ضربان قلب و درجه حرارت بدن - تغییر در الگوی تنفسی و صداهای تنفسی غیر طبیعی)

تشخیص پرستاری:

اختلال در دمای بدن به علت آسیب دیدگی هایپوتالاموس و دهیدراتاسیون
(جهت افزایش خونسازی و کاهش متابولیسم مغز، باید از بروز تب پیشگیری شود)

مراقبتهای پرستاری:

- ❖ کنترل دوره ای درجه حرارت (بهترین روش رکتال است)
- ❖ در صورت وجود تب انجام اقداماتی از قبیل:
- ❖ برداشتن پتو و پوشش های بیمار - استفاده از کمپرس سرد در نواحی زیر بغل و کشاله ران - استفاده از پتوهای خنک کننده - در صورت صلاحدید پزشک استفاده از تب برها
- ❖ توجه: از لرز بیمار باید پیشگیری شود زیرا با لرز نیاز به متابولیسم سلولی افزایش می یابد.
- ❖ در صورت نیاز انجام تن شویه

آموزش بیمار:

آموزش نحوه صحیح تن شویه (گذاشتن گاز خیس زیر بغل، کشاله رانها، روی سرو پاها)

تشخیص پرستاری:

اختلال در تعادل آب و الکترولیتها به علت افزایش ICP و مصرف داروهای دیورتیک

مراقبتهای پرستاری:

- ❖ بررسی وضعیت I&O جهت تعیین میزان اتلاف مایع
- ❖ محدودیت مصرف مایعات دریافتی در بیمار با ادم مغز
- ❖ بررسی الکترولیت های سرم و ادرار و وزن مخصوص ادرار به صورت روزانه
- ❖ بررسی بیمار از نظر وجود علائم دیابت بی مزه (پلی اوری - افزایش اسمولاریته سرم - هایپرناترمی و افزایش وزن مخصوص ادرار)
- ❖ کنترل BS و علائم هایپرگلیسمی در بیمارانی که کورتون پس از عمل دریافت می کنند



خود مراقبتی کرانیوتومی

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهرکرد

- ❖ مصرف مایعات از راه دهان معمولاً پس از ۲۴ ساعت اول از سر گرفته می شود (قبل از شروع مایعات صداهای روده ای و وجود رفلکسهای بلع gag در بیمار باید بررسی گردد).
- ❖ بهتر است مصرف مایعات با حجم و ترکیب تجویز شده و شروع رژیم با مایعات صاف باشد.

تشخیص پرستاری:

اختلال در ادراک حسی به علت ادم دور چشم ، وجود لوله تراشه و پانسمان سر

مراقبتهای پرستاری و آموزش بیمار:

- ❖ قراردادن بیمار در پوزیشن نیمه نشسته (در صورت عدم ممنوعیت)
- ❖ استفاده از کمپرس سرد جهت کاهش ادم چشمها
- ❖ چرب کردن پلکها و دور چشمها با وازلین
- ❖ استفاده از بالشکهای مخصوص جهت پوشش میله ها و نرده های کنار تخت جهت جلوگیری از آسیب دیدگی
- ❖ اطلاع به پزشک در صورت مشاهده افزایش آشکار ادم دور چشم (زیرا میتواند نشان دهنده تشکیل لخته در مغز باشد).
- ❖ آماده نمودن بیمار و همراهیان جهت اینکه ممکن است یک یا هر دو چشم بعد عمل دچار ادم شود.
- ❖ به علت وجود لوله تراشه بیمار قادر به صحبت نمی باشد به محض بهبود شرایط تنفس باید لوله تراشه خارج گردد و در طول این مدت باید با بیمار ارتباط برقرار کرد.
- ❖ تاکید به همراهان بیمار برای برقراری ارتباط و آگاه کردن بیمار نسبت به زمان و مکان
- ❖ آموزش نحوه استفاده از کمپرس سرد

تشخیص پرستاری:

خطر ابتلا به عوارض احتمالی پس از عمل مثل عفونت ، زخم فشاری و DVT

مراقبتهای پرستاری:

- ❖ اولین تعویض پانسمان باید با حضور پزشک جهت بررسی محل زخم انجام و علائم عفونت بررسی شود.
- ❖ بررسی زخم از نظر وجود خونریزی - نشت - CSF - قرمزی - حساسیت و وجود ترشحات چرکی و اطلاع به جراح در صورت مشاهده این علائم
- ❖ تعویض پانسمان به شکل کاملاً استریل
- ❖ تعویض مجدد پانسمان در صورت خونریزی زیرا خون محیط مناسبی جهت رشد میکروبهاست.



خود مراقبتی کرانیوتومی

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهرکرد

❖ انجام مراقبتهای مربوط به درن در صورت وجود آن، مثل: بررسی درن از نظر فعال بودن - میزان و رنگ مواد خروجی - چارت میزان مایع درناژ شده در هر شیفت - قرار دادن درن در محل مناسب طبق تجویز پزشک (روی تخت کنار بیمار یا روی زمین) - بررسی پانسمان اطراف درن

❖ **بعلت وجود کاتتر ادراری احتمال عفونت ادراری زیاد است. اقدامات لازم جهت جلوگیری از این خطر شامل:**

- ✓ سوندگذاری در شرایط کاملاً استریل
- ✓ خروج سوند به محض بهبودی و راه اندازی بیمار
- ✓ پس از شروع تغذیه توصیه به مصرف مایعات اسیدی و ترش

❖ **مراقبتهای لازم جهت پیشگیری از ترومبوز شامل:**

- ✓ راه اندازی هرچه سریعتر پس از بهبودی بیمار
- ✓ استفاده از جوراب های واریس

❖ **جهت پیشگیری از زخم های فشاری باید:**

- ✓ تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت
- ✓ بررسی پوست برجستگی های استخوانی از نظر قرمزی یا زخم
- ✓ خشک و صاف بودن ملحفه های زیر بیمار
- ✓ عدم کشیدن بیمار روی تخت حین جابجایی

آموزش به بیمار حین بستری:

- ❖ آموزش به بیمار در مورد اطلاع به پرستار در صورت احساس طعم شوری در دهان که نشان دهنده چکیدن CSF
- ❖ داخل گلو بوده و اطلاع بروز هرگونه علائم مننژیت مثل: سفتی گردن - فتوفوبی (حساسیت شدید به نور) و تب
- ❖ مصرف مایعات اسیدی مثل: آب میوه های ترش
- ❖ آموزش نحوه انجام حرکات فعال و غیر فعال مچ پا به بیمار یا همراه وی
- ❖ انجام حرکات active & passive پاها در تخت
- ❖ تاکید بر فیزیوتراپی اندامها
- ❖ مصرف داروهای ضد انعقاد تجویز شده
- ❖ بررسی وجود علائم DVT شامل: قرمزی، درد و تورم در ساق پا
- ❖ **بررسی علامت هومنز مثبت:** در صورت صاف بودن زانو اگر پا به حالت درسی فلکشن (کف پا به سمت عقب) درآید درد شدیدی در ساق پا ایجاد می شود.



خود مراقبتی کرانیوتومی

واحد آموزش به بیمار بیمارستان آیت الله کاشانی شهرکرد

آموزش به بیمار حین ترخیص:

- ❖ نحوه مراقبت از زخم و تعویض پانسمان استریل طبق دستور پزشک و عدم شستن سر تا زمان وجود بخیه ها
- ❖ تاکید به مصرف منظم و به موقع داروها در منزل طبق فرم آموزش به بیمار تکمیل شده توسط پرستار
- ❖ توضیح محدودیتهای حرکتی لازم طبق نظر پزشک به بیمار و خانواده اش
- ❖ توصیه به اقدامات باز توانی و فیزیوتراپی پس از عمل در صورت نیاز
- ❖ استفاده از کلاه یا کلاه گیس به علت ازدست دادن موها جهت بهبود تصویر ذهنی بیمار
- ❖ در صورت وجود علائم زیر سریعاً مراجعه نماید:
- ❖ تب- خروج ترشح از محل انسزیون- سردرد پیشرونده و اختلال بینایی ناگهانی

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>