



کارت ترخیص



راهنمای جامع مراقبت از بیماران با کاهش سطح هوشیاری پس از ترخیص

⚠️ علائم خطر و هشدارهای اورژانسی پس از ترخیص

⚠️ تشدید کاهش سطح هوشیاری (اگر بیمار بی‌حس‌تر، خواب‌آلودتر یا غیرقابل تحریک شد، فوراً با پزشک یا اورژانس تماس بگیرید.)

🩸 انسداد یا جابجایی تراکئوستومی (> صدای خس‌خس، دشواری تنفس یا کاهش اکسیژن علائم اورژانسی است.)

✖️ انسداد یا خروج NG Tube (> استفراغ، تورم شکم، یا درد شکمی شدید نیاز به بررسی فوری دارد.)

⚠️ انسداد یا نشت از سوند ادراری (کاهش حجم ادرار، رنگ غیرطبیعی یا خون در ادرار باید فوراً گزارش شود.)

🩺 تب، عفونت یا قرمزی محل تراکئوستومی و سوند (نشانه عفونت است و نیاز به درمان فوری دارد.)

📍 مدیریت داروها (Medication Management)

📍 داروهای تجویزی دقیق و سر ساعت

> شامل داروهای آرام‌بخش، ضد تشنج، داروهای قلبی و کنترل فشار خون.

🕒 ثبت دقیق دوز و زمان مصرف دارو

> به جلوگیری از اشتباه دارویی و پایش اثر داروها کمک می‌کند.

🚫 عدم قطع یا تغییر دارو بدون مشورت پزشک !

> تغییر ناگهانی ممکن است باعث تشدید تشنج، افت فشار یا تغییر سطح هوشیاری شود.

🩺 داروهای کمک‌کننده به دستگاه تنفس یا تغذیه

> شامل اکسیژن، مایعات و داروهای NG Tube که باید طبق دستور مصرف شوند.

🏠 محیط امن و پوزیشن (Rest & Safe Environment)

🏠 قرار دادن بیمار در حالت نیمه‌نشسته یا ۳۰-۴۵ درجه

> کاهش ریسک آسپیراسیون، بهبود تنفس و هضم غذا.

🩺 تثبیت تراکئوستومی NG Tube، و سوند

> بررسی روزانه و اطمینان از اتصال صحیح، جلوگیری از جابجایی یا انسداد.

🏠 محیط امن با دستگیره و کفیوش غیر لغزنده > برای پیشگیری از حوادث و تسهیل مراقبت.

💡 *کنترل دمای اتاق و نور مناسب

🍽️ تغذیه و مراقبت‌های تغذیه‌ای (Nutrition & Feeding Care)

🩺 تغذیه از طریق NG Tube محل لوله را بررسی کنید

دارو و تغذیه را طبق دستور پزشک و پرستار تزریق کنید

هواگیری صحیح لوله قبل و بعد از تزریق

🏠 واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی، آیت‌الله کاشانی شهرکرد



کنترل حجم و زمان مایعات و داروها 🕒💧

پایش علائم آسپیراسیون ⚠️👤 (سرفه، خفگی، صدای خس خس)

در صورت امکان، تغذیه دهانی کنترل شده 🍽️ تنها در بیماران با سطح هوشیاری مناسب و تحت نظر پرستار یا مراقب

👤 مراقبت از دستگاه تنفسی (Tracheostomy & Airway Care)

تنظیم اکسیژن طبق دستور پزشک 🏥👤 تمیز کردن روزانه تراکئوستومی 🧴👤

جلوگیری از انسداد لوله و مخاط 🚫👤 یادداشت میزان ترشحات و رنگ آن 📄👤

👤 مراقبت از سوند ادراری (Urinary Catheter Care)

بررسی روزانه رنگ، حجم و بوی ادرار 🕒👤

جلوگیری از کشیدگی یا پیچ خوردن سوند ⚠️👤

تمیز کردن محل اتصال و پوست اطراف سوند 🧴👤

ثبت میزان ادرار روزانه برای پزشک 📄👤

👤 مراقبت‌های پوستی و پیشگیری از زخم فشاری (Skin & Pressure Ulcer Prevention)

تغییر وضعیت بیمار هر ۲-۳ ساعت 🕒👤 بررسی پوست نواحی تحت فشار (پشت، باسن، آرنج، پاشنه

استفاده از بالش‌ها و تشک‌های حمایتی 🛏️👤 خشک نگه داشتن پوست و جلوگیری از تعریق زیاد 🧴👤

👤 فعالیت و تمرینات سبک (Physical Care & Mobilization)

تمرینات غیرفعال مفاصل توسط مراقب 🏃👤 تمرینات تنفسی و سرفه تحت هدایت مراقب 🏥👤 حرکت آرام اندام‌ها برای جلوگیری از

خشکی مفاصل و حفظ گردش خون برای جلوگیری از عفونت ریه و حفظ ظرفیت تنفسی فعالیت بدنی محدود و ایمن طبق دستور

پزشک

👤 حمایت روانی و اجتماعی (Psychological & Social Support)

حضور دائمی مراقب ❤️👤 ایجاد محیط آرام و بدون استرس 🏡👤 صحبت آرام با بیمار و حفظ تماس چشمی 👤 ثبت تغییرات

رفتار و پاسخ‌های بیمار 📄👤

📅 پیگیری و مراجعات پزشکی (Follow-up Care)

ویزیت منظم پزشک متخصص یا پرستار مراقبت خانگی 🏠👤 بررسی داروها، NG Tube، تراکئوستومی و سوند

پیگیری آزمایش‌ها و علائم حیاتی 📄👤

مراجعه فوری در صورت: افت اکسیژن 🏥👤 انسداد لوله‌ها 🚫👤 تب یا عفونت 🏥👤 تشنج یا کاهش سطح هوشیاری ⚠️👤

کد آموزشی: PDC-NEU-11

واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی، آیت الله کاشانی شهرکرد



اسکن کنید