

تعریف: کاهش سطح هوشیاری وضعیتی است که در آن بیمار قادر به تشخیص زمان و مکان نبوده و نمی تواند از دستورات پیروی کند و یا برای دستیابی به حالت هوشیاری به محرک های مداوم و پی در پی نیاز دارد، ولی کما وضعیت عدم هوشیاری است که بیمار برای مدت طولانی از خود و محیط آگاهی ندارد (روز ها، ماه ها و حتی سال ها)

مشکلات و عوارض احتمالی مربوط به بیمار با کاهش سطح هوشیاری:

دیسترس یا نارسایی تنفسی

پنومونی (ذات الریه)

آسپیراسیون

زخم فشاری

ترومبوز ورید عمقی (DVT)

کنتراکچر (انقباض عضلات)



اهداف مراقبت از بیمار شامل این موارد است:

۱- حفظ راه هوایی:

بسته شدن راه هوایی خطری است که بیمار با عدم هوشیاری را تهدید می کند، برای جلوگیری از خفگی باید بیمار در وضعیت خوابیده به پهلو یا نیمه دمر قرار گیرد و سر بیمار ۳۰ درجه بالاتر باشد، از تهویه مناسب بیمار اطمینان حاصل کنید، ضمناً ساکشن و اکسیژن هم در دسترس باشد و در صورت نیاز ساکشن مکرر ترشحات انجام شود.

۲- حفظ تعادل مایعات:

مقدار مایعات داده شده و دفع شده در این بیماران باید متعادل باشد، چون در صورت افزایش مایعات داده شده ممکن است ادم ایجاد شود و برعکس، کمبود مایعات موجب خشکی پوست می شود ضمناً اگر بیمار دچار مشکل داخل جمجمه ای باشد، مایعات داخل وریدی و خون بایستی به آرامی تجویز شود.

۳- مراقبت از دهان:

اگر دهان به دقت تمیز نشود، خطر بروز التهاب غده بناگوشی وجود دارد. دهان را باید کاملاً تمیز کرده و شستشو داد و همیشه غشای مخاطی را مرطوب نگه داشت. توصیه می شود از وازلین طبی برای لب ها استفاده شود

۴- حفظ سلامت پوست و مفاصل:

نگهداری بدن در وضعیت صحیح مهم است، سعی کنید که مفاصل ران و پاها را در امتداد مناسب قرار دهید. استفاده از تشک مواج می تواند فشار وارده به برآمدگی های استخوانی را کاهش دهد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

مراقبت از بیمار با کاهش سطح هوشیاری



واحد آموزش سلامت- بازنگری ۱۴۰۴

سایت بیمارستان:

<http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۳۳۲۳۶۴۰۱

پدهای مخصوص جمع آوری مدفوع برای این بیماران مفید تر است. همچنین فقدان رژیم غذایی حاوی فیبر می تواند باعث یبوست شود که می توان از ملین ها و شیاف گلیسرین استفاده کرد.

۸- ایجاد محرک های حسی :

برقراری ارتباط فوق العاده اهمیت دارد که شامل تماس داشتن با بیمار و سپری کردن زمان کافی با بیمار است (مثل صحبت کردن با بیمار و خواندن کتاب مورد علاقه)

۹- رفع نیازهای خانواده :

خانواده های این بیماران دوست دارند تا در مراقبت از بیمارشان سهیم باشند، بنابر این بهتر است خانواده در جلسات گروهی و حمایتی که توسط بیمارستان یا مرکز توان بخشی و ... معرفی می شوند شرکت نماید.

۱۰- پیشگیری از احتباس ادرار :

سعی کنید از کاتتر های خارجی (کاندوم) برای بیماران مرد و از پدهای جاذب برای زنان استفاده کنید. در صورت احتباس ادراری از کاتتر فولی استفاده شود.

منابع: درسمانه پرستاری داخلی و جراحی برونر و

سودارث ، طاهره نجفی .

همچنین باید این بیماران را هر ۲ ساعت تغییر وضعیت داده و از نظر فشار و زخم مورد بررسی قرار داد .

۵- حفظ سلامت قرنیه :

چشم ها در صورت باز بودن ممکن است دچار خشکی شوند ، بنابر این از قطره اشک مصنوعی هر ۲ ساعت استفاده شود و چشم ها حتی الامکان بسته شود و چشم ها را با پنبه مرطوب به نرمال سالین پاک کنید تا ترشحات پاک شود .

۶- تنظیم درجه حرارت بدن :

در صورت تجویز پزشک می توان از استامینوفن استفاده کرد. حمام یا اسفنج آغشته به آب خنک می تواند مفید باشد. ضمناً پوشش بیمار کم شود و درجه حرارت اتاق ۱۸ درجه سانتی گراد نگه داشته شود .

۷- ارتقاء عملکرد روده :

باگوش کردن صدای روده و اندازه گیری دور شکم می توان نفخ شکم را بررسی کرد. احتمال ابتلا به اسهال در اثر عفونت و مصرف آنتی بیوتیک ها و مایعات غلیظ وجود دارد .