

تشخیص پرستاری قبل از عمل جراحی مددجویان سالمند

تشخیص پرستاری	اقدامات پرستاری
1- اختلال در بینایی در ارتباط با کدورت عدسی / از دست رفتن تون عضلات / تغییرات قرنیه، شبکیه.....	1- اطمینان از نور کافی 2- استفاده از نوشته ها با چاپ درشت 3- تشویق مددجو برای استفاده از عینک و 4- در دسترس قرار دادن وسایل مورد نیاز
2- اختلال در شنوایی در ارتباط با تغییرات در راههای حسی عصبی و هدایتی گوش / تجمع واکس	1- تشویق مددجو به استفاده از وسایل کمک شنوایی 2- اجتناب از سریع صحبت کردن و صحبت کردن با تون پایین 3- استفاده از جملات ساده، واضح و شمرده 4- ایستادن در مقابل میدان بینایی قبل از شروع مکالمه با فاصله 3-6 فوت 5- کاهش صداهای محیطی
3- اختلال در تحرک جسمی در ارتباط با کاهش قدرت عضلانی سنین سالمندی / درد و خشکی مفاصل / ترس از افتادن	1- کلیه وسایل شخصی در دسترس مددجو باشد 2- کمک به مددجو برای فعالیت های مراقبت از خود (در صورت نیاز) 3- آموزش به مددجو در زمینه تکنیک های ذخیره انرژی (نشستن هنگام مسواک زدن یا شانه کردن مو) 4- داشتن خواب کافی 5- آموزش و کمک به مددجو برای استفاده از وسایل کمک حرکتی (عصا و واکر)
4- نقص در مراقبت از خود در ارتباط با اختلال در تحرک جسمی / ضعف و خستگی	1- کلیه وسایل مورد نیاز در دسترس مددجو باشد. 2- برنامه ریزی مراقبتی در زمانی که بیشترین توانایی را دارد (مثل بعداز استراحت و) 3- تشویق به حداکثر استقلال با توجه به محدودیت های جسمی و فعالیتی 4- کمک به مددجو برای فعالیت هایی که به صورت مستقل قادر به انجام آن نیست.
5- بی اختیاری ادرار در ارتباط با کاهش ظرفیت مثانه / فقدان حس نیاز به تخلیه ادرار / کاهش تون اسفنکتر ادراری عدم کفایت در راه خروجی مثانه	1- وسایل مورد نیاز در دسترس مددجو باشد. 2- محدودیت مصرف مایعات در هنگام شب 3- اجتناب از نوشیدنی های حاوی کافئین 4- دادن لگن یا لوله هر 2 تا 3 ساعت 5- اجرای اقداماتی به منظور کاهش تاخیر در رفتن به توالت (گذاشتن زنگ احضار در اختیار مددجو و پاسخگویی سریع به آن / گذاشتن لوله یا لگن در کنار تخت.....)

تشخیص پرستاری قبل از عمل جراحی

تشخیص پرستاری	مراقبت پرستاری
<p>1- ترس و اضطراب در ارتباط با محیط نا آشنا و جدایی از وابستگان / احتمال بروز درد / احتمال مرگ / فقدان کنترل به دلیل آثار ناشی از بیهوشی / نگرانیهای مالی</p>	<p>1- آشناسازی مددجو به محیط بیمارستان، وسایل و روتین ها 2- اطمینان دادن به مددجو که همراه پرسنل در دسترس بوده و به زنگهای او پاسخگو هستند. 3- حفظ یک محیط آرام،راحت و حمایت کننده 4- آموزش در مورد روش های آرام سازی 5- تشویق مددجو به بیان کلامی ترس و اضطراب و فراهم نمودن فیدبک ها 6- آموزش به وابستگان و تشویق آنها برای حمایت مددجو 7- در صورت نیاز مصرف داروهای ضد اضطراب 8- در صورت نیاز ارجاع مددجو به سرویس های اجتماعی برای کمک های مالی</p>
<p>2- اختلال در الگوی خواب در ارتباط با ترس ، اضطراب / محیط نا آشنا / فعالیت های آماده سازی برای جراحی</p>	<p>1- انجام اعمالی برای کاهش ترس و اضطراب 2- عدم مصرف مایعات کافئین دار بخصوص در شب(چای،قهوه،کولا و..)</p>
<p>3- کمبود اطلاعات در ارتباط با فرآیند جراحی / روتین های بیمارستان / مراقبت بعد از عمل جراحی</p>	<p>1- فراهم نمودن اطلاعات درمورد روتین های معمول قبل از جراحی / طول عمل جراحی / حالت هایی که بعداز جراحی رخ می دهد. 2- آگاه ساختن مددجو درمورد مراقبت بعد از عمل 3- دادن فرصت کافی برای سوال کردن و روشن سازی مفاهیم</p>
<p>4- احتمال غم و اندوه در ارتباط با تغییر در شکل و عملکرد قسمتی از بدن / ظاهر / روش زندگی و نقش ها</p>	<p>1- تشویق مددجو به بیان احساسات 2- استفاده از تکنیک هایی که به مددجو در سازگاری با موقعیت کمک می کند. 3- تشویق بستگان مددجو به حمایت و درک مددجو 4- ارجاع مددجو به مشاور در صورت نیاز</p>

تشخیص پرستاری بعد از عمل جراحی

تشخیص پرستاری	مراقبت پرستاری
1- اختلال در پرفیوژن بافتی در ارتباط با هیپوولمی همراه با فقدان مایعات و کاهش مصرف مایعات / رکود و تجمع خون در عروق محیطی همراه با کاهش فعالیت	1- مصرف حداقل 2500CC مایعات در روز مگر اینکه ممنوعیت داشته باشد. 2- آموزش مددجو برای انجام تمرینات فعال پاها هر 1 تا 2 ساعت هنگام بیداری 3- تشویق و کمک برای راه رفتن هرچه سریعتر در صورت تحمل
2- الگوی تنفسی غیر موثر در ارتباط با افزایش تعداد و عمق تنفس همراه با ترس و اضطراب	1- انجام اعمالی برای کاهش ترس و اضطراب 2- انجام اعمالی برای کاهش درد 3- آموزش به مددجو برای تنفس آرام 4- گذاشتن مددجو در وضعیت نیمه نشسته تا کاملا نشسته مگر اینکه ممنوعیت داشته باشد.
3- الگوی تنفسی غیر موثر در ارتباط با کاهش تعداد و تحمل تنفس همراه با آثار بعضی از داروها	1- گذاشتن مددجو در وضعیت نیمه تا کاملا نشسته مگر اینکه ممنوعیت داشته باشد. 2- مشاوره با پزشک در صورتی که تعداد تنفس کمتر از 12 بار در دقیقه باشد.
4- تصفیه غیر موثر راه هوایی در ارتباط با افزایش ترشحات همراه با تحریک سیستم تنفسی / توقف ترشحات	1- آموزش و کمک به مددجو برای تنفس عمیق و سرفه هر 1-2 ساعت 2- اجرای اقداماتی به منظور رقیق کردن ترشحات و کاهش خشکی غشای مخاطی 3- مرطوب کردن هوای استنشاقی 4- انجام ساکشن در صورت نیاز 5- مشاوره با پزشک در صورت بروز علائم اختلال در تبادلات گازی
5- کاهش حجم مایعات در ارتباط با محدودیت مصرف مایعات قبل، طی و بعد از جراحی / از دست رفتن خون / استفراغ	1- مصرف حداقل 2500CC مایعات در روز مگر اینکه ممنوعیت داشته باشد.
6- درد در ارتباط با آسیب بافتی / اسپاسم عضلانی همراه با جراحی	1- کمک به مددجو برای تسکین درد از طریق روشهای غیر دارویی (ماساژ، تغییر وضعیت بدن، محیط آرام، فعالیت های انحرافی مانند خواندن کتاب و تماشا کردن تلویزیون) 2- در صورت دستور تجویز آنالژزیک ها و داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی

تشخیص پرستاری بعد از عمل جراحی

تشخیص پرستاری	مراقبت پرستاری
7- اختلال در راحتی: تهوع و استفراغ در ارتباط با تحریک مرکز استفراغ نتیجه آثار بعضی از داروها	1- تشویق مددجو به تنفس عمیق و آرام هنگام تهوع 2- حذف مناظر و بوی های ناخوشایند از محیط 3- رعایت بهداشت دهان بعد از هر بار غذا خوردن 4- مصرف مواد غذایی در وعده هایی متعدد با حجم کم 5- اجتناب از مصرف مواد غذایی محرک معده (غذاهای تند، نوشیدنی های کافئین دار مثل قهوه، چای) 6- تشویق مددجو برای خوردن غذای خشک 7- استراحت بعد از خوردن به طوری که سر تخت بالا تر قرار گیرد.
8- اختلال در غشار مخاطی دهان (خشکی) در ارتباط با کاهش حجم مایعات / کاهش ترشح بزاق	1- تشویق مددجو به شستشوی مداوم دهان با آب 2- نرم کردن مداوم لبها 3- تشویق مددجو برای تنفس از طریق بینی به جای دهان 4- مصرف مایعات به میزان کافی
9- اختلال در تمامیت بافتی در ارتباط با آسیب بافتی همراه با فرآیند جراحی	1- اجرای اقداماتی به منظور بهبود ترمیم زخم (کفایت وضعیت تغذیه، حفظ جریان خون کافی و...) 2- حمایت زخم از صدمات مکانیکی 3- کاهش فشار بر روی زخم 4- پیشگیری از عفونت زخم 5- کاهش تحریک پوستی
10- اختلال در تحرک جسمی در ارتباط با ضعف و خستگی / آثار داروهای بیهوشی / ترس از افتادن و فشار بر روی زخم	1- انجام اعمالی برای کاهش ضعف و خستگی 2- انجام اعمالی برای کاهش درد 3- تشویق مددجو برای فعالیت ها 4- تشویق وابستگان برای حمایت از مددجو
11- احتباس ادرار در ارتباط با افزایش قدرت انقباض اسفنگترهای ادراری / شل شدن عضله مثانه	1- انجام اعمالی برای بهبود و آرام سازی مددجو (فراهم نمودن خلوت مددجو، کیسه آب گرم روی شکم مددجو) 2- تحریک رفلکس دفع ادرار (باز کردن شیر آب، ریختن آب بر روی پرینه) 3- قرار گرفتن در وضعیت ادرار کردن (ممنوعیت نداشته باشد)

تشخیص پرستاری بعد از عمل جراحی

تشخیص پرستاری	مراقبت پرستاری
12- خطر بروز تروما (سقوط) در ارتباط با ضعف و خستگی / سرگیجه / آثار بعضی از داروها	1- کلیه وسایل مورد نیاز مددجو در دسترس وی باشد. 2- نرده های کنار تخت بالا باشد. 3- آموزش به بیمار که به آرامی از تخت خارج شود. 4- در صورت نیاز از وسایل کمک حرکتی استفاده نماید.
13- خطر بروز آسپیراسیون در ارتباط با کاهش سطح هوشیاری و کاهش رفلکس gag	1- بررسی علایم و نشانه های آسپیراسیون (سرفه، تاکی پنه، تاکی کادیا و...) 2- قراردادن مددجو در موقعیت نشسته در طی و بعد از خوردن غذا و یا نوشیدن مایعات به مدت 30 دقیقه 3- ساکشن اوروفارینژیال و رعایت بهداشت دهان به منظور برداشتن ترشحات، مواد استفراغی و تکه های غذا
14- خطر بروز عفونت در ارتباط با آلودگی زخم مربوط به پاتوژن ها در طول جراحی یا بعد از آن / کاهش مقاومت به عفونت مربوط به وضعیت نامناسب تغذیه ای و کاهش جریان خون بافت زخم	1- بررسی علایم و عفونت شامل تب و خروج ترشحات چرکی از ناحیه جراحی 2- مراقبت از ناحیه جراحی برای پیشگیری از تجمع ترشحات 3- اقداماتی برای پیشرفت التیام زخم
15- خطر بروز یبوست در ارتباط با کاهش حرکات روده ای مربوط به کاهش فعالیت / آثار داروهای بیهوشی / کاهش مصرف مایعات و غذاهای فیبردار	1- تشویق مددجو به مصرف مایعات کافی و گرم و غذاهای فیبر دار (به شرطی که ممنوعیت نداشته باشد). 2- افزایش فعالیت در صورت تحمل 3- تجویز ملین ها طبق دستور پزشک
16- خطر بروز خونریزی در ارتباط با بسته نشدن مناسب زخم / فشار روی خط اینسیژن در ارتباط با سرفه مداوم و یا استفراغ / فقدان ترمیم زخم در ارتباط با کاهش پرفیوژن بافتی ناحیه زخم	1- اجرای اقداماتی برای کاهش فشار روی زخم (محدود کردن حرکات ناحیه مبتلا) 2- بالا بودن قسمت عمل شده
17- خطر بروز ترمبوآمبولی در ارتباط با استاز وریدی همراه با کاهش فعالیت / افزایش ویسکوزیته خون در نتیجه کاهش حجم مایعات	1- بررسی علایم و نشانه های ترومبوز وریدی (درد و گرمای غیر معمول در انتهاها - افزایش قطر در انتهاها) 2- مصرف مایعات کافی 3- آموزش مددجو برای انجام تمرینات فعال پاها هر 1 تا 2 ساعت هنگام بیداری 3- تشویق و کمک برای راه رفتن هر چه سریعتر در صورت تحمل

تشخیص پرستاری بعد از عمل جراحی

مراقبت پرستاری	تشخیص پرستاری
1- بررسی علائم و نشانه ها و الگوی سردرد در مددجو 2- اجرای اقداماتی برای کاهش فشارخون 3- اجرای اقداماتی برای کاهش ترس و اضطراب 4- اجرای اقداماتی برای کاهش تحریکات محیطی 5- اقدامات غیر دارویی برای تسکین سردرد (گذاشتن کمپرس سرد روی جلوی سر ، بالا قرار دادن سر، ماساژ گردن و پشت) 6- تجویز داروهای کاهنده فشار خون و مسکن طبق دستور پزشک	18- سردرد در ارتباط با اتساع عروق خونی مغزی همراه با افزایش فشار خون عروقی