

یبوست (Constipation)

بر طبق آخرین اطلاعات موجود انجمن تشخیصهای پرستاری ۱۲۹ تشخیص را برای پرستاران مورد تایید قرار داده است. در بعضی از مراکز بهداشتی درمانی در کشورهای توسعه یافته برای هر یک از تشخیصهای موفق تعرفه خاص قائل شده و هزینه درمان و پرستاری بر اساس آن محاسبه می شود. به عبارت دیگر تخت روز بستری جزء معیار هزینه درمان مطرح نیست و تشخیصهای پزشکی و پرستاری استاندارد شده شاخص اصلی شدت بیماری و صعوبت کار است.

شناخت واکنشهای مددجویان نسبت به بیماریها و سایر مشکلات که همان تشخیصهای پرستاری است و تلاش برای تعدیل کردن آنها تخصص و وظیفه اصلی پرستاران است.

ترجمه و جمع آوری همه مراقبتهای پرستاری که تحت عنوان تشخیصهای استاندارد شده آورده می شود می تواند گام موثری برای ارتقاء سیستمهای مراقبتی کنونی باشد. باید در نظر داشت اقدامات پرستاری نه تنها کاربردی، قابل اجراء و رفتاری ذکر شود، بلکه از نظر مدیریتی کار را با استفاده از آن کنترل کرد. در این نوشتار سعی شده به شکل ذکر شده عمل شود. امید آن است مورد استفاده همکاران قرار گرفته و برای بهبود طرح پیشنهاد ارائه فرمایند.

عوامل مربوطه

دریافت مایعات و مواد غذایی کمتر از نیاز بدن، کاهش حرکات جسمی، بی حرکتی، عادات شخصی، نبودن خلوت مناسب، اختلالات عاطفی، استرسها و تغییر در روال عادی زندگی، استفاده طولانی از داروها و اغما و مشکلات متابولیکی هیپوتیروئیدیسم، هیپوکالمی، هیپوکلسمی، اختلالات عصبی، اسکلتی عضلانی، حاملگی، درد در هنگام اجابت مزاج، انجام رویه های تشخیصی، ضعف عضلات ماهیچه ای دیواره شکم و توده های انسدادی در آن.

معیارهای ارزشیابی:

مواردی که در گزارش پرستاری به آن توجه می شود.

تهوع و استفراغ، فعالیت، کاهش صداهای روده (احتباس شکم).

نفخ، سردرد، برجستگی های قابل لمس (احساس توده). تعداد دفع، مشخصات مدفوع، میزان دریافت مایعات، اشتها، احساس پری یا فشار در روده و شکم، درد کمر و شکم.

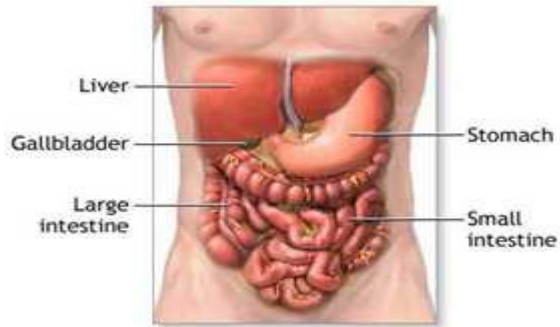
اقدامات پرستاری

- ۱- بررسی الگوی طبیعی دفع
- ۲- بررسی مدفوع از نظر رنگ، قوام، میزان و دفعات اجابت مزاج.
- ۳- بررسی رژیم غذایی دریافتی، تشویق به افزایش مواد غذایی فیبر دار، (نان و غلات، انواع سبزی، انواع میوه های پوست دار و هسته دار، خشکبار مغز دار).
- ۴- بررسی میزان داروهای مصرفی و یا عوارض جانبی آنها نارکوتیکها، آنتی اسیدها، آهن و مواد حاجب(باریم) و استروئیدها.
- ۵- بررسی عوامل روده ها و به وجود آورنده مشکلات فعلی.
- ۶- بررسی درد در هنگام اجابت مزاج (رویت پرینه از نظر هموروئید و شقاق، تیرگی رنگ پوست و یا هر یافته غیر طبیعی دیگر).
- ۷- بررسی تاریخچه اقدامات پزشکی (جراحی، اختلالات آندوکراین یا متابولیک، حاملگی، جراحی هایی که از قبل انجام شده و مگاکولون).



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
آذربایجان غربی معاونت امور درمان

مرکز آموزشی درمانی تخصصی و فوق تخصصی
قلب و عروق سیدالشهداء (ع)



یبوست (Constipation)

که

بروشور آموزشی شماره: 10

عنوان بروشور: یبوست

منبع: برونر - سودارث (پرستاری گوارش)

تاریخ تهیه: دی ماه ۱۳۸۸

۱۹- آماده کردن وان یا لگن آبگرم برای تسکین ناحیه رکتال و آرامش بیمار پس از هر بار اجابت مزاج .

۲۰- آموزش (توضیح تدابیری که نتیجه بخش بوده و تشویق به ادامه آن ، بالا بردن اطلاعات بیمار در خصوص چگونگی استفاده از ملین و نحوه استفاده آن).



۸- بررسی فعالیت (تشویق به افزایش فعالیت و تمرینات در حد توانایی بیمار).

۹- بررسی تنشهای وارده (ارتباط کارکنان با یکدیگر ، عوامل شغلی ، مشکلات مالی ، کمبود وقت ، فراهم نبودن خلوت ، مسائل شخصی) .

۱۰- لمس شکم از نظر نفخ و وجود توده های شکمی .

۱۱- سمع صداهای روده .

۱۲- کنترل مایعات دریافتی (مایعات گرم و محلول مثل آب گرم ، چای ، قهوه و آب میوه) .

۱۳- فراهم نمودن خلوت بیمار و زمان بندی برای انجام دفع .

۱۴- استفاده از ژل نرم کننده ، پماد بی حس کننده برای آنوس در صورت نیاز .

۱۵- ملین

۱۶- شیاف

۱۷- انما

۱۸- تحریک با انگشت و خارج نمودن مدفوع خشک.