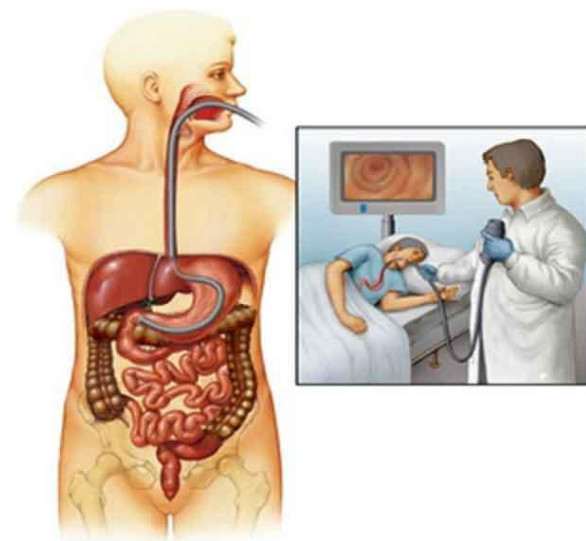




وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان ایلام
مرکز آموزشی درمانی تحقیقاتی رازی ایلام

آموزش بدو پذیرش، حین پذیرش و پس از ترخیص



اندوسکوپی

واحد آموزش همگانی

واحد آموزش

اندوسکوپی

به بیمار توصیه می شود، که از 8 ساعت قبل از آندوسکوپی هیچ گونه غذای جامد مصرف نکند. مصرف آب قند، چای شیرین یا مایعات صاف شده تا 4 ساعت قبل از آندوسکوپی مانعی ندارد. از 4 ساعت قبل از آندوسکوپی تا زمان عمل کاملا ناشتا باشد.

به بیمار آموزش داده شود که وجود غذا در دستگاه گوارش، مشاهده دقیق داخل مجرای گوارش و معده را دشوار می سازد و همچنین امکان وارد شدن ترکیبات درون معده به ریه ها در حین عمل دم وجود دارد. اگر شما ناشتای کامل نباشید عمل شما به روز دیگر موکول خواهد شد.

پرستار بایستی در مورد مصرف در قرص اسپرین، وارفارین و یا سایر داروهای ضد انعقادی از بیمار سوال کند و در گزارش ثبت نماید و در صورت مصرف به پزشک اطلاع دهد.

پرستار در مورد ابتلا به بیماری قند(دیابت) از بیمار سوال کند و در گزارش ثبت نماید.

پرستار به بیمار آموزش دهد که در صورت ابتلا به هرگونه بیماری قلبی داشتن مجوز از پزشک معالج قلب ضروری می باشد.

پرستار به بیمار آموزش دهد که در صورتی که به بیماری هایی مثل هیپاتیت یا ایدز مبتلا هست، حتما پیش از انجام اندوسکوپی این موارد را به پزشک خود اطلاع دهید؛ چرا که پزشکان به منظور پیشگیری از انتقال این بیماری ها از یک فرد به فرد دیگر، برای مبتلایان به این بیماری ها از اندوسکوپ های مخصوص (شستشو جداگانه) این بیماران استفاده می کنند و اطمینان دهید که اطلاعات آنها محرمانه می ماند.

پرستار به بیمار اطلاع دهد که از زمان پذیرش تا زمان دریافت پاسخ حدود یک ساعت طول می کشد. لطفا وقت خود و همراهانتان را تنظیم نمائید.

پرستار به بیمار آموزش دهد که پس از انجام اندوسکوپی اگر دچار هر مشکلی نظیر خونریزی، درد بیش از حد، تهوع و استفراغ یا تب شدید شدید، هر چه سریع تر مساله را با پزشک خود در میان بگذارید.

پزشک معالج دستور اندوسکوپی در برگه دستورات پزشک می نویسد.

پرستار مسئول بیمار دستور پزشک جهت انجام اندوسکوپی را چک و در سیستم HIS ثبت کند.

پرستار مسئول بیمار از بیمار یا نماینده قانونی وی جهت انجام اندوسکوپی رضایت نانه آگاهانه اخذ و در گزارش پرستاری قید کند.

پرستار مسئول بیمار با پزشک معالج و مسئول درمانگاه جهت زمان انجام اندوسکوپی هماهنگی کند.

در صورتی که بیمار Stabl هست توسط کمک بهیار و در غیر این صورت توسط پرستار به درمانگاه آورده شود.

در صورت صلاح دید پزشک، در زمان اندوسکوپی از داروهای خواب آور یا آرامبخش استفاده شود که در این صورت پرستار به بیمار آموزش دهد که تا هشت ساعت از رانندگی اجتناب کند.

فرم رادیولوژی توسط بخش به صورت خوانا تکمیل شده، مهر و امضای بخش را داشته باشد، توسط منشی درمانگاه پس از انجام اندوسکوپی مهر و تایید شده و همراه با فرم ریپورت اندوسکوپی به پرستار بیمار تحویل داده شود.

در صورتی که بیمار به صورت سرپایی پذیرش شود، منشی درمانگاه علاوه بر برگه دفترچه بیمار، یک برگه از ریپورت اندوسکوپی بیمار را ضمیمه دستور پزشک نماید.

- روز قبل از انجام کولونوسکوپی تا ساعت 18 قبل از مراجعه سوپ صاف شده و مایعات میل کند

- از داروخانه چهار بسته پودر پیدرولاکس تهیه نماید (از ساعت 18:00 هر بسته پودر داخل یک لیتر آب حل شود و نیم ساعت یک لیوان (250 سی سی) از محلول فوق میل نماید

- از ساعت 18:00 روز قبل هر سه ساعت سه عدد قرص بیزاکودیل میل نماید

- از صبح روز انجام کولونوسکوپی هر چهار ساعت دو عدد کپسول رولاکس میل نماید (مجموع ده عدد کپسول رولاکس)

توجه یک: در صورتی که کراتینین بیمار بالای دو باشد نه عدد روغن کرچک به جای پودر پیدرولاکس در عرض 12 ساعت میل نماید

توجه دو: به بیماران آقای دکتر شهبازی به جای قرص بیزاکودیل از دو عدد شیاف بیزاکودیل به فاصله شش ساعت داده شود و دوبار به بیمار انما داده شود (یکبار هنگام خواب و یکبار بعد از بیدار شدن) قرار می گیرد؛ به بیمار آموزش لازم دهد تا هنگام ترخیص به همراه یک فرد مراقب به خانه رود.

تذکرات مهم به بیماران:

در صورت مصرف قرص آسپرین، وارفارین و یا سایر داروهای ضد انعقادی حتما اطلاع دهید تا راهنمایی لازم را دریافت کنید.

در صورتی که مبتلا به بیماری قند(دیابت) هستید اطلاع دهید تا راهنمایی لازم را دریافت کنید.

در صورتی که به بیماری‌هایی مثل هیپاتیت یا ایدز مبتلا هستید، حتما پیش از انجام کولونوسکوپی این موارد را به پزشک خود اطلاع دهید؛ چرا که پزشکان به منظور پیشگیری از انتقال این بیماری‌ها از یک فرد به فرد دیگر، برای مبتلایان به این بیماری‌ها از اندوسکوپ‌های مخصوص این بیماران استفاده می‌کنند.

در صورت ابتلا به هرگونه بیماری قلبی داشتن مجوز از پزشک معالج قلب ضروری می باشد.

آمادگی جهت انجام برونکوسکوپی:

آماده سازی بیمار قبل از انجام برونکوسکوپی در تسهیل و موفقیت انجام برونکوسکوپی بسیار موثر است.

پرستار مسئول بیمار، توضیحات کامل درمورد نحوه انجام پروسیجر و آمادگیهای لازم باید به بیمار ارایه دهد

پرستار مسئول بیمار، در مورد تجربه های ناخوشایند حین پروسیجر مانند طعم ناخوشایند داروی بیحسی یا احساس سرفه هنگام بیحسی که احتمالا برای بیمار پیش باید آموزش دهد

پرستار مسئول بیمار، در مواری که بیمار تحت سدیشن پرستار مسئول بیمار، به بیمار آموزش دهد که مدت زمان آزمون بین 45 تا 60 دقیقه طول خواهد کشید و راه هوایی مسدود نخواهد شد

پرستار مسئول بیمار، از اینکه بیمار فرم رضایت نامه آگاهانه را امضاء نموده اطمینان حاصل کند

پرستار مسئول بیمار، قبل از انجام برونکوسکوپی به بیمار آموزش می دهد تمام آلرژی ها را یادداشت کنید بیمار قبل از انجام پروسیجر به مدت 12 - 6 ساعت غذا نخورده باشد

علائم حیاتی پایه را ثبت کند وسایل اضافی بیمار را خارج نماید داشتن یک مسیر وریدی مطمئن

چک فشار خون؛ نبض و ضربان قلب؛ قند خون در بیماران دیابتی انجام مشاوره در بیماران قلبی (ECG و اکو)

اگر بیمار میدازولام دریافت کرده حتما جهت حفاظت از وی بدساید تخت بالا باشد.

انجام اسپیرومتری و پالس اکسیمتری در بیماران با سابقه اسم، COPD، برونشکتازی و یا در بیماران با سابقه غیر طبیعی در معاینه

اقدامات پرستاری حین برونکوسکوپی

اتصال وسایل مانیتورینگ و پالس اکسیمتری قبل از شروع پروسیجر تجویز داروها طبق دستور پزشک بصورت آنروسل از طریق برونکوسکوپ یا مسیر وریدی

حمایت از بیمار حین پروسیجر

اطمینان از دسترسی به وسایل احیاء و آماده بودن ساکنش نام گذاری تمام نمونه ها و ثبت اطلاعات بیمار و محل بیوپسی و ارسال به آزمایشگاه

پرستار حتما باید مقدار لیدوکائین تجویز شده را گزارش نماید.

اقدامات پرستاری حین برونکوسکوپی

پرستار مسئول بیمار، بیمار هوشیار را به حالت نیمه نشسته قرار دهد

بیمار غیرهوشیار را به حالت پهلو قرار دهید و نیز سر تخت برای جلوگیری از آسپیراسیون، مقداری بالا آمده باشد

به بیمار توصیه کنید که خلط ها را به جای بلعیدن به بیرون بریزد مراقبت از نظر خونریزی

شروع برنامه غذایی مخصوص با مقداری کمی مایعات صاف شده یا تکه های کوچک یخ وقتی رفلکس بلع برمی گردد - از استفاده از مواد لزج و غرغره های دهانی برای تسکین درد بیمار تا زمانی که رفلکس بلع بیمار برنگشته است اجتناب کنید

عکس های بعدی سینه را چک کنید تا از عدم پنوموتوراکس اطمینان حاصل کنید

فوراً آمفیژم اطراف صورت، گردن و یا سینه بیمار را گزارش دهید زیرا اینها ممکن است نشان دهنده سوراخ شدگی تراشه یا برونش یا پنوموتراکس باشد

بیمار را از نظر مشکلات تنفسی به همراه ادم لارنگس یا اسپاسم لارنگس مثل استریدور لارنگس یا دیس پنه مدنظر قرار داده و موارد را سریعاً گزارش کنید

در صورت نمونه برداری از انتهایی ترین راههای هوایی(بال) چون احتمال پارگی پرده پلور و پنوموتوراکس متعاقب آن وجود دارد؛ حتما یک تا دو ساعت با گرفتن یک گرافی چست در صورت نیاز از چست تیوب گذاری استفاده نماید

افت سجویشن و درد شدید ما را جهت پیگیری آگاه نمایند.

بیمارانی که BAL تهیه می شود در 24 ساعت اول وجود تب خفیف مهم نیست