

بینجره ها محافظ داشته باشد



بیش از حد سوکت برق نجسبانبند



بک برق کار برای خودتان داشته
باشید



از دستگاه های با سیم های برق
فروسده استفاده نکنید



پریزها را پشت مبلمان مخفی کنید و
اگر مشخص هستند برای آنها درپوش
بگذارید



پدر و مادر مراقب باطری های دکمه
ای که در ساعت ها، سمعک ها و بعضی
از اسباب بازی ها وجود دارد،
باشند؛ زیرا به راحتی می تواند در
مری کودک گیر کرده و صدمات جدی
وارد کند.



تختخواب نوزاد به صورت ایمن نمب
شده باشد



راهکارهای ایجاد ایمنی در منزل



ایمنی خانواده

سیگار کشیدن در خانه را ممنوع کنید



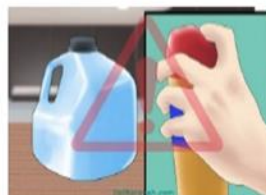
در جاهایی که دارو ها / شوینده ها
قرار میگیرند قفل های امنی نصب
کنید



داروها را با دقت بچسب بزنید



به محصولات پاک کننده بیرون از خانه
هم توجه کنید



وسایل سنگین را نزدیک زمین جا دهید



آژیر دود را نصب کنید



کپسول آتش نشانی در دسترس داشته
باشید



طرح فرار از آتش را پیاده سازی
کنید



ماهیتابه با قابلمه را بدون در رها
نکنید



زمان آشپزی از دستگیره استفاده
کنید



کاردها را دور از دسترس قرار دهید



مراقب کودکان در اطراف اشیاء داغ
باشید



ارتباط با بیمار اعصاب و روان

ارتباط :

ارتباط، فرآیندی است آگاهانه یا ناآگاهانه، خواسته یا ناخواسته که از طریق آن، احساسات و نظرات به شکل پیام‌هایی کلامی و غیرکلامی، بیان، ارسال، دریافت و ادراک می‌شوند.

برقرار کردن ارتباط با بیمار، نیازمند کسب مهارت‌های ارتباط کلامی و غیرکلامی می‌باشد. لازم است خانواده و کادر درمان مهارت مورد نیاز در هر دو زمینه بخصوص ارتباط غیرکلامی را بیاموزند.

ارتباط کلامی تبادل اطلاعات با استفاده از کلمات می‌باشد که شامل کلمات نوشتاری و گفتاری است. ارتباط کلامی وابسته به زبان است. ارتباط کلامی به صورت گسترده‌ای به وسیله کادر درمان در صحبت نمودن با بیماران بکار می‌رود.

اما بخش مهمی از تعامل بیمار و کادر درمان به صورت ارتباط غیرکلامی است که شامل لمس کردن، برخورد چشم، حالت صورت، حالت بدن، طرز راه رفتن، ظاهر عمومی، طرز لباس پوشیدن، صداها، سکوت می‌باشد.

چگونه یک ارتباط موثر با بیمار داشته باشیم؟

پرستار هنگام تعامل با بیمار با استفاده از سوالات زیر می‌تواند یک ارتباط موفق با بیمار برقرار کند؛

1- چه پیامی منتقل شده است؟ نظیر چگونگی رفتن به بخش شوک درمانی، دادن اطلاعاتی نظیر توضیح درمورد انجام عکس رادیولوژی، چگونگی انجام آزمایش لیتیم خون و....

2- چه کسی پیام مورد نظر را دریافت می‌کند؟

آیا بیمار را به اندازه کافی می‌شناسم؟ آیا درباره زمینه قبلی بیمار همه چیز را می‌دانیم؟

3- چرا این پیام باید منتقل شود؟

آیا بیمار نیاز دارد چیزهایی را برای آشنایی با موسسه یا بیمارستان بداند؟ آیا بیمار جهت غلبه بر ترس و استرس خود در هنگام شوک درمانی یا ایزوله شدن به این پیام نیاز دارد؟

4- پیام باید چگونه منتقل گردد؟

آیا باید با بیمار صحبت کرد یا اطلاعات را کتبی داد؟ آیا بهتر است برای این پیام از ارتباط غیرکلامی استفاده شود؟

5- ارتباط باید در کجا برقرار گردد؟

اتاق بیمار؟ ایستگاه پرستاری؟ خارج از واحد پرستاری

6- چه زمانی ارتباط باید برقرار گردد؟

آیا بیمار پذیرای پیام است؟ آیا بیمار هم اکنون نیاز به پیام دارد؟ آیا پیام باید به تعویق بیفتد؟

آیا افراد دیگر نظیر افراد خانواده بیمار حضور داشته باشند؟

نکات مهم در دریافت و همچنین انتقال پیام به بیمار؛

اختلالات روانی یا رفتاری در جوامع مختلف انسانی کم و بیش مشهود است و بسیاری افراد در زندگی امکان ابتلا به ناراحتی‌های روانی را دارند. ارتباط مناسب و منطقی با کسانی که از نظر روانی آسیب دیده‌اند می‌تواند در بهبود یا در اصلاح رفتار آنها نقش اساسی داشته باشد. کادر درمان در نحوه ارتباط مناسب با بیمار باید از شکیبایی و متانت و پختگی لازم برخوردار بوده و پیام‌ها را به خوبی دریافت کرده و به خوبی هم منتقل نمایند.

1- انکار بیماری روانی چه از سوی بیمار و چه اطرافیان وی، به یک اندازه می‌تواند فرآیند بهبود و درمان را به عقب بیندازد؛ کادر درمان لازم است در شرایط مناسب این پیام را به بیمار/خانواده بیمار منتقل نمایند که بیمار آنها نیاز به درمان دارد.

2- بیمار روانی رفتار خود را کاملاً طبیعی و عادی می‌داند. درک این نکته از سوی اطرافیان بیمار سبب می‌شود تصوراتی از این

دست که بیمار آنها را فریب داده و یا از روی قصد آزارشان می دهد در ذهنشان از بین برود.

3- گفتگو با بیمار در مورد هر موضوعی که دوست دارد از سویی باعث می شود تا او آزادانه سخن بگوید و این مسئله باعث ایجاد صمیمیت شود و از سوی دیگر، سبب می شود تا بیمار خود را تنها احساس نکند و در مورد بیماری خود دچار توهم نشود.

4- فشار آوردن به بیمار و توصیه مرتب به او که این کار را بکن و آن کار را نکن یا گفتن جملاتی از این دست که آیا تو نمی خواهی خوب شوی؟ می تواند سبب واکنش منفی بیمار شود.

5- اطرافیان می توانند بیمار را به کار و فعالیت سبک و روزانه تشویق و عادت دهند. چرا که حتی فعالیت های جزئی و روزمره برای نزدیک کردن بیمار به یک زندگی عادی و معمولی مفید خواهد بود.

6- از آنجایی که اغلب بیماران از خوردن دارو اجتناب می کنند و یا احساس می کنند که مشکلی ندارند، اطرافیان می بایست در مصرف داروهای بیمار بخصوص در مواقع اضطراری نظارت دقیق و مستمر داشته باشند.

وظایف خانواده در ارتباط با بیمار

وظیفه خانواده به رسمیت شناختن بیماری در عضو خانواده است. متأسفانه خیلی از خانواده ها وجود بیماری روانی را در فرزند، همسر، یا والدین خود انکار می کنند. خانواده باید بدانند که بیمار بیش از همه از وضعیت خویش رنج می برد و بدون کمک حرفه ای روان پزشک قادر به تغییر رفتار خود نیست.

دومین وظیفه خانواده، حفظ آرامش در محیط خانه و پرهیز از خرده گیری ها و سرزنش های ناموجه نسبت به بیمار است. برای نمونه، سرزنش یک دختر جوان مبتلا به اسکیزوفرنیک که چرا نمره هایت مانند گذشته درخشان نیست، موجب افزایش دید

منفی او نسبت به خود و احساس بی ارزشی در وی می شود و رنج او را بیشتر می کند.

سومین وظیفه افراد خانواده، همکاری در درمان بیمار است، چه درمان های دارویی و چه درمان های روانی اجتماعی برای نمونه باید مراقب مصرف دارو توسط بیمار باشند و از اظهار نظرهای راجع به دارو و درمان پرهیزند. برای نمونه: اگر دارو نخوری بهتر است! یا تو که حالت خوب شده، چرا باز هم دارو مصرف می کنی؟ یا: مصرف دارو خطرناک است، اعضای خانواده باید بدانند تجویز، کاهش یا قطع داروی اعصاب فقط در صلاحیت روان پزشک است. چه بسیار خانواده ها که با توصیه های نابجا موجب طولانی شدن بیماری یا تشدید آن یا بروز عوارض برگشت ناپذیر بیماری مانند خودکشی فرد بیمار شده اند.

چهارمین وظیفه خانواده آن است که با نوع بیماری و نشانه های بیماری مریض شان آشنا باشند و وضعیت او را همیشه زیر نظر بگیرند و در صورت برگشت نشانه ها بی درنگ با پزشک تماس حاصل کنند.

منابع:

-بیماران اعصاب و روان و نحوه برخورد خانواده و اطرافیان با این بیماران /کلارا کریم نژاد بدوستانی.

1399.

-جلیلی، احمد. شناخت بیمارهای روانی. نشر قطره.(1394).

-لیندن فیلد، گیل. حال برتر. انتشارات جوانه رشد.(1394).

ده نکته تا سلامت روانی خانواده

1- با هم غذا بخورید



2- کمی ورزش بد نیست



3- به باغ وحش و موزه بروید



6 نکته در داشتن خانواده موفق

- 1- اولویت اول اعضای خانواده موفق، «وقت گذاشتن برای خانواده» است
- 2- اعضای خانواده موفق عهد بسته‌اند در سختی‌ها یکدیگر را تنها نگذارند



- 3- اعضای خانواده موفق به‌طور سازنده با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند
- 4- در یک خانواده موفق، اعضا همیشه از یکدیگر قدردانی می‌کنند
- 5- اعضای خانواده موفق، منافع یکدیگر را در نظر می‌گیرند
- 6- اعضای خانواده موفق کشمکش‌ها را به‌طور سازنده و فوری حل‌وفصل می‌کنند



ارتقای سلامت خانواده



ده نکته تا سلامت روانی خانواده

9- برای تفریح برنامه‌ریزی کنید.



10- به سفر بروید



ده نکته تا سلامت روانی خانواده

6- به اندازه کافی استراحت کنید



7- از سلامت غذای خود مطمئن شوید



8- با هم کتاب بخوانید



ده نکته تا سلامت روانی خانواده

4- کمی قدم بزنید



5- فیلم ببینید



پارس‌استاک

**از وسایل گرمایشی برای خشک کردن
وسایل یا البسه استفاده نکنید.**

**خاکستر شومینه را با سایر زباله‌ها
ترکیب نکنید.**



**خاکستر را کاملاً خاموش کنید تا ریسک
آتش‌سوزی کاهش یابد.**



**بخاری و شومینه‌ها را سالانه قبل و بعد از
استفاده به دقت بررسی نموده و خرابی‌های
آن را برطرف نمایید.**



**دودکش‌ها و تجهیزات گرمایشی دیگر نیز از
این قاعده مستثنی نیستند.**

**جلوی شومینه نیز یک شیشه بزرگ نصب
نمایید که از بیرون پریدن جرقه‌های هیزم و
آتش‌سوزی منازل جلوگیری شود.**

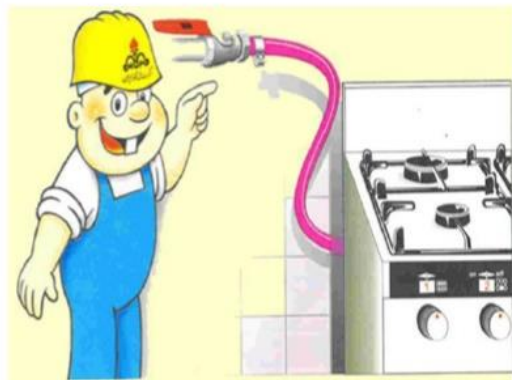
**راه‌های پیشگیری از خطر
آتش‌سوزی منازل مسکونی**



وسایل داغ نظیر قوری و قابلمه را نزدیک مواد شیمیایی قابل اشتعال نظیر گاز پاک کن یا مواد پاک کننده و ... قرار ندهید.



هنگام خروج از منازل، شعله‌ها و حتی شیرگاز را چک کنید که خدای نکرده روشن نماند



سیم و کابل‌های وسایل آشپزخانه را مرتباً بررسی نمایید که سایدگی یا مشکل اتصال برق نداشته باشند یا از زیر فرش رد نشده باشند.

وسایل آشپزخانه پلاستیکی نظیر ملاقه پلاستیکی، درب ظروف و ... را در نزدیکی اجاق روشن قرار ندهید؛ زیرا امکان ذوب شدن آن مواد پلاستیکی و خطر آتش‌سوزی خانه وجود دارد.

اجاق گاز و محل پخت و پز را با فاصله مناسب حداقل یک متر از پرده یا حوله و دستگیره‌ها در نظر بگیرید.

Crisis management and HSE of
Poostchi clinic



بوتاکس



بوتاکس در واقع سم باکتری کلستریدیوم بوتولینوم است که

بسیار رقیق شده است. این سم به قسمت‌هایی از پوست که چروک شده است، مانند پیشانی یا اطراف چشم، تزریق می‌شود و عضلات آن ناحیه را فلج می‌کند. این کار باعث باز شدن چروک‌های پوست می‌شود. اثر بوتاکس دائمی نیست و متناسب با کیفیت ماده استفاده شده بین ۳ تا ۶ ماه و حتی گاهی تا ۱۲ ماه ماندگاری دارد. مراقبت بعد از بوتاکس باعث افزایش ماندگاری اثر آن خواهد شد و زمان نیاز به ترمیم را افزایش می‌دهد.

بوتاکس در درمان بیماری‌هایی مانند: تنبلی چشم، اسپاسم گردن، تعریق بیش از حد و میگرن موثر است

*بوتاکس با فلج کردن بخشی از عصب گردن و سر مانع انتشار و انتقال پیام‌های درد در این نواحی می‌شود و دردهای میگرنی را تا حد زیادی کاهش می‌دهد.



سر درد
میگرن

عوارض بوتاکس



بوتاکس اگر در محیط مناسب و همراه با مراقبت بعد بوتاکس و رعایت دستورالعمل‌های قبل آن انجام شود عوارض قابل توجهی نخواهد داشت.

در بوتاکس از سم بوتولینوم رقیق شده استفاده می‌کنند. این سم بسیار خطرناک است و در غلظت‌های بالا باعث بوتولیسم می‌شود. بوتولیسم نوعی مسمومیت غذایی خطرناک و کشنده است که بر اثر مصرف غذاهای آلوده یا مانده ایجاد می‌شود و ممکن است به فلج دائمی عضلات بیانجامد.

کبودی و ورم پوست از عوارض شایع بوتاکس است که چند روز پس از تزریق از بین می‌رود. جالب است بدانید کاربرد بوتاکس تنها محدود به زیبایی و رفع چین و چروک پوست نیست

اقدامات قبل از بوتاکس

- ۱- انتخاب پزشک مجرب
- ۲- ممنوعیت مصرف دخانیات و مشروبات الکلی ۲ هفته قبل از تزریق
- ۳- منع مصرف بعضی از داروها (مانند آسپرین، داروهای ضد التهاب، گیاه خار مریم و...)
- ۴- اپیلاسیون ممنوع
- ۵- می‌توانید یک ساعت قبل از بوتاکس از استامینوفن استفاده کنید.
- ۶- پیشگیری از تبخال
- ۷- از آفتاب دور باشید
- ۸- پرونده سلامت خود را در اختیار پزشک قرار دهید
- ۹- گرسنه نباشید



مراقبت های بعد از بوتاکس پیشانی و دور چشم

۱. برای مراقبت بعد از بوتاکس صورت خود را به آرامی ورزش دهید، از انجام حرکات شدید و بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.
۲. بقیه روز را استراحت کنید تا ضربان قلب نرمالی داشته باشید.
۳. از لمس و فشار آوردن به ناحیه بوتاکس شده خودداری کنید تا سم در صورت شما پخش نشود
۴. یکی از مهم‌ترین مراقبت‌های بعد از بوتاکس صورت پرهیز از آرایش است.
۵. خوابیدن بعد از بوتاکس تا ۴ ساعت ممنوع است. خوابیدن یا خم شدن در این بازه زمانی باعث کبودی پوست خواهد شد. بهتر است تا چند ساعت پس از بوتاکس در حالت نشسته قرار بگیرید.
۶. مصرف مشروبات الکلی و دخانیات تا ۲۴ ساعت پس از بوتاکس ممنوع است.
۷. استفاده از رنگ مو بعد از بوتاکس صورت توصیه نمی‌شود.

۸. بعد از بوتاکس صورت تا ۴۸ ساعت از انجام درمان‌های پوستی خودداری کنید.

۹. حمام بعد از بوتاکس حداقل تا ۲۴ ساعت توصیه نمی‌شود.

۱۰. کبودی‌های ایجاد شده بر اثر بوتاکس باید تا دو هفته

پس از تزریق محو شوند. برای درمان ورم صورت بعد از

بوتاکس و کاهش کبودی محل تزریق می‌توانید از کیسه

یخ استفاده کنید.

۱۱. برای کاهش عوارض بوتاکس بهتر است رژیم غذایی

بعد از بوتاکس را رعایت کنید. حداقل تا یک هفته پس از

بوتاکس از مصرف غذاهای پرادویه یا شور پرهیز کنید.

غذاهای شور با افزایش سدیم بدن، ورم و کبودی پس از

بوتاکس را افزایش می‌دهند.

۱۲. یکی از نکات مهم در مراقبت بعد از بوتاکس پیشانی

استفاده نکردن از کلاه، هدبند و پوشش‌هایی است که به

پیشانی فشار می‌آورد. این پوشش‌ها باعث انقباض

عضلات پیشانی و پخش مواد تزریق شده می‌شوند.

بخیه: بخیه زدن بهترین روش برای ترمیم پارگی های پوست است در این روش از نخ مخصوص بخیه برای دوختن لبه های یک زخم و نزدیک کردن آنها به هم استفاده می شود.

مددجوی گرامی ۳ هدف اصلی بخیه زدن را بدانیم :

- ۱- جلوگیری از خونریزی محل پارگی و پیشگیری از ایجاد عفونت در زخم
- ۲- باز گرداندن کارکرد بافت های آسیب دیده
- ۳- دستیابی به نتایج زیبایی محل آسیب دیده با به حداقل رساندن جای ماندن زخم ترمیم شده

نکات کلیدی مراقبت از بخیه:

محل بخیه شده را تمیز و خشک نگهدارید باید از زخم طوری مراقبت شود که سه روز پس از بخیه با اجازه پزشک محل زخم شسته شود. زخم محل جراحی را نخراشید و یا در آب غوطه ور نکنید (مثلا در وان حمام).

توجه: مربوط نگهداشتن زخم باعث باز شدن بخیه و عفونت موضع می شود محل بخیه ها را روزانه با استفاده از محلول نرمال سالین (سرم شستشو) ضد عفونی و بعد از خشک کردن مجدد پانسمان ننمائید. قبل از پانسمان مجدد بخیه، اجازه دهید زخم هوا بخورد تا خشک شود و یا با دستمالی تمیز به آرامی آن را خشک کنید.

توجه:

از مواد ضد عفونی کننده نظیر بتادین و آب اکسیژنه و الکل جهت ضدعفونی کردن بخیه استفاده نکنید زیرا باعث آسیب بافت و تاخیر در بهبودی زخم می شود

مددجوی گرامی بهتر است برای اطمینان از درست

بودن روش پانسمان از پرستار کمک بخواهید.

از دستکاری زخم خوداری نماید. محل بخیه شده بهتر است جهت کاهش درد و تورم در سطح بالاتر از قلب قرار گیرد.

در هنگام استراحت و خواب عضو بخیه شده را می توان با بالش بالا نگه داشت.

در هنگام درد می توان با دستور پزشک مسکن استفاده شود.

در صورت تجویز آنتی بیوتیک دارو سر ساعت و مرتب میل شود.

توصیه می شود محل بخیه شده را جهت کاهش به جاماندن جای زخم در مقابل افتاب قرار ندهید.

مددجوی گرامی به هشدارها توجه کنید :

محل بخیه جراحی در حالت عادی کمی قرمز می شود و ورم می کند. کمی هم سوزش و خارش دارد.

چند روز اول بعد از جراحی ، کمی ترشح در محل بخیه دیده می شود که جای نگرانی ندارد. ولی اگر بعد از چند روز، میزان ترشحات کم نشد و یا رنگ آن قرمز روشن به همراه خون بود و یا چرکی شد، حتما به پزشک خود مراجعه کنید.

در صورت درد غیر قابل کنترل و تورم و قرمزی در اطراف بخیه و خروج ترشح چرکی از زخم حتماً پزشک را مطلع نمائید. هر روز محل جراحی شده را بررسی کنید تا چرک (عفونت) نکرده باشد.

تب بالا یک علامت مهم و هشدار دهنده جهت بروز عفونت در محل بخیه میباشد

ممکن است نیاز به واکسیناسیون گزاز داشته باشید که طبق دستور پزشک حتماً تزریق شود .

نکته :

زمان کشیده شدن بخیه ها به محل بخیه و واکنش بدن و دستور پزشک بستگی دارد نخ های بخیه جذبی بطور خود بخودی بعد از ۲ تا ۶ ماه در بافت بدن متلاشی و خودبخود از بین میروند . نخ های غیر جذبی نیاز به کشیدن بخیه دارند.

مددجوی گرامی جدول زیر کمک می کند زمان باز

شدن بخیه خود را بدانید .

محل زخم	کشیدن بخیه
صورت	۳ تا ۵ روز
پوست سر	۱۰ تا ۱۴ روز
دست و پا	۷ تا ۲۱ روز
قفسه سینه، پشت، شکم	۷ تا ۱۴ روز
کف دست و پاها	۱۴ تا ۲۱ روز

مراقبت از بخیه



توجه:

با توجه به جدول زمان باز شدن بخیه، زمان کشیدن بخیه ها حتما باید با هماهنگی پزشک معالج تعیین شود.

تغذیه:

هر گونه کمبود در تغذیه ترمیم زخم را به تاخیر می اندازد برای تسریع بهبود زخم از تام مواد غذایی استفاده کنید. می توانید از گوشت تازه - تخم مرغ - لبنیات شیر و ماست، میوه و سبزیجات تازه و مغز گردو استفاده نمایید.



اسپیرومتر تشویقی یا اسپرومتر خانگی وسیله ای است که شما را به انجام دم آرام و عمیق تشویق می کند.

هدف از استفاده آن جلوگیری از ایجاد عوارض تنفسی بعد از جراحی مثل تنگی نفس، عفونت های تنفسی، جلوگیری از جسیدن ریه ها به یکدیگر می باشد. همچنین، افراد می توانند چند روز پیش از جراحی تمرین با این وسیله را آغاز کنند تا دوران نقاهت آسان تری داشته باشند.

در اسپرومترهای تشویقی اگر دم فرد جریان هوای مناسبی ایجاد کند، توپهای دستگاه به بالا حرکت می کنند. فرد با مشاهده میزان توان تنفسی خود در به حرکت در آوردن توپها، انگیزه تمرین بیشتری پیدا می کند و این بازخورد بصری به افزایش توان تنفسی و اتساع ریه ها کمک خواهد کرد.

✓ اسپرومتر انگیزی برای چه افرادی توصیه می گردد؟

- بیمارانی که جراحی مربوط به سیستم تنفسی انجام داده اند.
- بیمارانی که عمل قلب باز انجام داده اند یا قرار است انجام بدهند.
- در بیمارانی که آسیب به سیستم تنفسی آنها رسیده است.
- بیمارانی که نیاز است برای مدت طولانی در تخت بمانند.

✓ تاثیرات استفاده از این دستگاه روی بیمار :

- افزایش و بهبود تهویه بیمار
- جلوگیری از تجمع ترشحات ربوی
- عادت کردن بیمار به کشیدن نفس های عمیق و
- تصحیح الگوی تنفسی
- تقویت عضلات تنفسی
- آگاهی بیمار از وضعیت تنفسی خود
- تشویق و ایجاد انگیزه در بیمار

✓ نحوه استفاده از اسپرومتری تشویقی :

- ❖ بنشینید یا بصورت صاف بایستید و اسپرومتر را در مقابل خود نگه دارید.
- ❖ ابتدا یک تنفس عمیق بکشید سپس قطعه دهانی را بین دو لب قرار دهید (دقت کنید زبان نباید مانع از عبور هوا شود)



- ❖ یک تنفس آرام و عمیق بکشید. هنگامی که هوا را به درون ریه میکشید پیستون یا توپ ها شروع به حرکت میکنند.



- ❖ تا جایی که در توان دارید با درون کشیدن هوا توپ ها یا پیستون را به حدی که پزشک تان تجویز کرده است نزدیک کنید.

- ❖ زمانی که دیگر توانایی داخل کشیدن هوا را ندارید نفس خود را برای چند ثانیه حبس کنید (۲ الی ۵ ثانیه)
- ❖ بین هر تنفس ۳۰ تا ۶۰ ثانیه استراحت نمایید تا از سرگیجه به خاطر افزایش میزان اکسیژن و کاهش دی اکسید کربن خون پیشگیری گردد.

- ❖ هوا را بیرون داده و به راحتی نفس بکشید.



اسپیرومتری تشویقی



- ❖ تمام موارد را به تعدادی که پزشکتان توصیه کرده انجام دهید. معمولاً بین ۱۰ تا ۱۵ بار در ساعت انجام دهید.
- ❖ بعد از اتمام، چند سرفه بکنید تا تمام مخاطی که در ریه جمع شده خارج شود و تنفس راحتتر گردد.



نکات قابل توجه:

- دهانه پلاستیکی اسپیرومتر را قبل و بعد از استفاده بشوید.
- داخل دستگاه فوت نکنید.
- دستگاه را در محیط مرطوب قرار ندهید.
- این دستگاه فقط برای شماست از دستگاه دیگران استفاده ننمایید.
- مواظب باشید دستگاه به زمین نیفتد چون در این صورت دیگر قابل استفاده نخواهد بود.

اصول مراقبت از بیماران دیالیزی



- ✓ هرگونه سوزش و تکرر ادرار را به پزشک خود اطلاع دهد.
- ✓ در صورتیکه از طریق شالدون دیالیز می شود قبل از مراجعه به بخش حتماً دوش گرفته شود.

اصول کلی کنترل عفونت در بیماران دیالیزی:

بیماران دیالیزی به علت اختلالاتی که در سیستم ایمنی آنها وجود دارد بیشتر از افراد معمول جامعه در معرض عفونت هستند. عفونت در شما می تواند بدون علامت یا با علائم زیر باشد :

۱- قرمزی و ترشح در محل رگ گیری

۲- تب و لرز

جهت به حداقل رساندن میزان عفونت

لطفاً به توصیه های زیر عمل نمایید:

- ✓ در حین رگ گیری در کار پرستار خود دخالت نفرمایید.
- ✓ قبل از شروع دیالیز حتماً محل فیستول یا گرافت خود را با آب و صابون تمیز بشویید. از خاراندن محل فیستول و تراشیدن موهای آن ناحیه پرهیز کنید.
- ✓ واکسن هیپاتیت B را طبق دستورالعمل تزریق نمایید.
- ✓ سرفه های طولانی و شبانه، خلط خونی، تعریق شبانه و کاهش وزن زیاد در طول ماه را حتماً گزارش نمایید.
- ✓ از دست زدن به لاین شالدون خودداری نمایید.
- ✓ از تعویض پانسمان توسط افراد ناوارد پرهیز کنید.
- ✓ در هنگام تعویض پانسمان توسط پرستار، خود بیمار هم حتماً ماسک بزند.

کنترل وزن و تعادل مایعات:

در بیماران دیالیزی کنترل وزن و رعایت مصرف مایعات اهمیت زیادی دارد. در صورتی که بیمار ادرار نداشته باشد در فاصله جلسات دیالیز مجاز به افزایش وزن بیشتر از ۳-۵ kg از وزن خشک خود نمی باشد.

وزن خشک بیمار بعد از دیالیز یعنی حالتی که هیچ گونه ورم - افت فشار خون - تنگی نفس و انقباضات عضلانی نداشته باشد. در صورتی که بیمار ادرار داشته باشد باید ادرار ۲۴ ساعت اندازگیری شود و بیمار مجاز به مصرف ۵۰۰cc مایعات بیشتر از میزان ادرار ۲۴ ساعته خود می باشد. مایعات مصرفی: حجم ادرار ۲۴ ساعته + ۵۰۰cc افزایش وزن بیشتر از میزان مجاز باعث بروز مشکلات زیادی برای بیمار می شود از جمله تنگی تنفس، مشکلات ریوی و ...

مایعات شامل آب - شیر - دوغ - آبمیوه - آب گوشت - سوپ و آش های رقیق می باشد.

افرادی که با محدودیت مایعات مواجهند می توانند برای کاهش احساس تشنگی از روش های زیر استفاده کنند.

- ۱) اجتناب از مصرف مواد غذایی حاوی نمک
- ۲) شستشوی مرتب دهان با آب سرد
- ۳) مصرف بخشی از مایعات روزانه به صورت یخ (بهتر است آبی که با آن یخ تهیه می کنند مقداری ابلیمو اضافه کنید چون باعث تحریک ترشح بزاق می شود)
- ۴) استفاده از آب نبات های سخت و ترش و یا جویدن آدامس که ترشح بزاق را تحریک می کند.
- ۵) مصرف مایعات در لیوان های کوچک
- ۶) مصرف میوه ها و سبزی ها به صورت سرد

تغذیه:

✓ بیماریهای کلیوی از جمله: بیماریهایی هستند که بدون حمایت تغذیه ای و تنها از طریق درمانهای پزشکی قابل کنترل نیست خصوصاً بیمارانی که دارای مشکلات زمینه ای مثل دیابت - فشار خون بالا - چربی خون - بیماری قلبی و عروقی می باشند باید سریعاً به متخصص تغذیه ارجاع داده شوند.

✓ پروتئین ها: مصرف کم پروتئین باعث تحلیل رفتن عضلات - کاهش وزن - عدم بهبود زخم - کاهش توانایی بدن برای مقابله با عفونت - احساس خستگی - حالت تهوع - سر درد و طعم بد دهان می شود. پروتئین های حیوانی در شیر - گوشت قرمز - مرغ ماهی - تخم مرغ و پروتئین های گیاهی در سبزی - انواع نان و غلات می باشد. در بیماران همودیالیزی میزان مواد پروتئین موجود در غذا باید به گونه ای باشد که به ازای هر کیلوگرم وزن بدن روزانه ۱/۲ گرم پروتئین دریافت کند.

✓ ویتامین و مواد معدنی: در حین دیالیز مقدار زیادی ویتامین های محلول در آب از دست می رود. ساده ترین راه تامین ویتامین مورد نیاز مصرف مولتی ویتامین است که فاقد ویتامین آ باشد.

✓ نمک و سدیم: مصرف نمک باعث تشنگی و مصرف آب بیشتر میشود در نتیجه باعث بالا رفتن فشار خون - پف کردن اطراف چشم - تورم دستها و پاها و تنگی نفس می شود. از

مصرف پیتزا - همبرگر - خیارشور - ترشی - چیپس - گوشت دودی - سس - سوسیس خودداری شود.

حبوبات منابع خوب پروتئین هستند که حتماً از ۴۸ ساعت قبل از مصرف باید در آب سرد خیس شوند.

✓ مواد نشاسته ای یا قندی: بهترین نان ها برای بیماران همودیالیزی نان های سیوس دار می باشد.

✓ گروه سبزی و میوه ها: این گروه از نظر مواد مغذی و ویتامین ها غنی ترین گروه هستند اما در بیماران دیالیزی به دلیل محدودیت پتاسیم باید با احتیاط مصرف شوند. میوه های حاوی پتاسیم بالا شامل مرکبات - آب مرکبات - کیوی - هلو - آب آلبالو - میوه های خشک - خربزه - زرد آلو - شلیل - طالبی - انار میباشد که مصرف آنها باید در این بیماران محدود شود. بهتر است میوه های حاوی پتاسیم بالا ۶-۴ ساعت قبل از دیالیز مصرف شود تا در زمان دیالیز پتاسیم اضافی برداشته شود. سبزی ها بهتر است به صورت پخته و بعد از دور ریختن آب آنها مصرف شود. سبزی های کم پتاسیم شامل کلم - هویج - لوبیا سبز - کاهو - تربچه - ساهی - کدوی زرد - بادمجان می باشد. گوچه فرنگی و سیب زمینی دارای پتاسیم بالا می باشد که باید مصرف آنها محدود شود.

(معاینه شبکیه نوزادان نارس)



این معاینه جهت نوزادانی است که به دلیل تولد زود هنگام یا وزن کم هنگام تولد و نارس بودن انجام می شود .

بیماری رتینوپاتی به علت اختلال در تکامل عروقی شبکیه ایجاد می شود که ممکن است در صورت عدم تشخیص و درمان منجر به عوارض شدید مانند جدا شدگی شبکیه، کم بینایی یا نابینایی مطلق شود.

شرایط نوبت دهی کلینیک ROP شامل

موارد ذیل می باشد:

***وزن تولد زیر ۲۰۰۰ گرم

***سن تولد زیر ۳۴ هفته

۱-همیشه جهت قطره ریختن راس ساعت مقرر مراجعه فرمایید
(زیرا قطره برای اثر کردن در چشم نوزاد و باز شدن مردمک چشم به متوسط زمان ۱.۵ ساعت نیاز دارد)

۲- قبل از زمان شروع اولین قطره به نوزادان

خود شیر بدهید و از زمان ریختن قطره تا پس از پایان معاینه ی چشم از تغذیه کودک خودداری نمایید زیرا می تواند باعث برگشت شیر به ریه نوزاد در حین معاینه چشم شود.

۳- قبل از ریختن قطره دستهای خود را بشوید تا در هنگام باز کردن چشم نوزاد بتوانید به پرستار کمک کنید و دستمال کاغذی تمیز در دسترس داشته باشید.

۴- در هنگام ریختن قطره : نوزاد در وضعیت خوابیده رو به بالا قرار گیرد سر کاملاً صاف و پلکهای او را با کمک پرستار یا با دو دست خود باز نمایید و پس از ریختن قطره چند ثانیه چشم را باز نگه دارید.

۵- برای نوزادانی که بار اولی است که مراجعه نموده اند می بایست پرونده تشکیل شود. لذا پس از ریختن اولین قطره در قدم بعدی نسبت به مراجعه به پذیرش و بایگانی اقدام نمایید.

۶- پس از مراجعه به بایگانی و پس از تشکیل پرونده ، مادر نوزاد با در دست داشتن کارت تولد و خلاصه پرونده بیمارستان به پرستار نوزادان مراجعه نمایید.

۷- این معاینات معمولاً یکبار نبوده و بر اساس مشاهدات پزشک در حین معاینه، زمان معاینه بعدی به شما اعلام خواهد شد که ممکن است سه روز تا چند هفته یا چند ماه بعد باشد.

۸- معاینات به صورت معمول تا ۴۶ هفتگی سن جنینی یا ممکن است تا ۵-۶ ماهگی نوزاد ادامه داشته باشد. با توجه به سرعت رشد نوزاد پزشک اولین زمان معاینه بعدی را به شما اعلام می نماید. بنابراین لازم است در موعد مقرر نوزاد خود را برای معاینه بعدی بیاورید.

۹- قبل یا بعد از معاینه چشم پزشک به پزشک اطفال مراجعه نمایید. (معاینه پزشک اطفال ضرورت دارد).



۱۰- در هنگام معاینه چشم ، با هر دو دست دستهای نوزاد و با ساعد خود زانوهای وی را ثابت و بی حرکت نمایید.

۱۱- پس از اتمام معاینات جهت ثبت نوبت بعدی به پذیرش مراجعه و نوبت نوزاد خود را ثبت نمایید.

۱۲- ممکن است در اثر فشار ناشی از باز نمودن چشم نوزاد هنگام معاینه، تا چند روز پس از معاینه ورم پلک یا قرمزی چشم را مشاهده کنید که معمولاً مشکلی نیست و خود به خود بهبود می یابد.



تزریق آمپول داخل چشم



تزریق داخل چشم چیست؟

تزریق داخل چشم روشی درمانی است که طی آن دارو(آمپول) مستقیماً به داخل چشم تزریق می‌شود تا از کاهش بینایی، پیشرفت بیماری‌های شبکیه و آسیب‌های چشمی جلوگیری کند.



عملکرد داروها به چه شکل است؟

برای رشد رگ های خونی غیر طبیعی در چشم به ماده شیمیایی که عامل رشد دیواره رگ است، نیاز است. این نوع آمپول ها از ساخت این ماده جلوگیری می کند. بنابراین سرعت رشد رگ های خونی داخل چشم که باعث کاهش یا از دست دادن دید می شوند را کم می کند .

تزریق برای چه بیماری هایی انجام می‌شود؟

این تزریق معمولاً برای درمان موارد زیر استفاده می‌شود:

- دژنراسیون ماکولا (AMD)
- دیابت چشمی (ادم ماکولا دیابتی)
- انسداد عروق شبکیه
- خونریزی یا تورم شبکیه
- برخی التهاب‌های چشمی

عوارض تزریق آمپول داخل چشم

تزریق ممکن است باعث مشکلات جدی برای چشم از جمله عفونت شدید چشم، جداشدگی شبکیه، آب مروارید ، زخم قرنیه ، خونریزی، افزایش فشار چشم و احتمال نیاز به عمل جراحی شود .

مراقبت‌های قبل از تزریق

- ۱- بهداشت عمومی و شستشوی سر و صورت و حمام کردن روز قبل از تزریق (چون تا ۳ روز بعد نباید آب به چشم برسد)
- ۲- استفاده از قطره های تجویز شده توسط پزشک طبق دستور
- ۳- عدم آرایش چشم در بانوان (که تا ۳ روز بعد از تزریق منع مصرف دارد)
- ۴- گزارش هرگونه وضعیت مشکوک مانند درد، قرمزی و ترشح چرکی در روز تزریق (در صورتی که قبلاً وجود نداشته)
- ۵- قطع داروهای ضد انعقاد از ۳ روز قبل از تزریق در صورتی که پزشک داخلی یا قلب تایید کرده باشد.



در حین تزریق چه اتفاقی می افتد؟

چشم پزشک دارو را در یک عمل سرپایی به داخل چشم تزریق می کند. قبل از عمل چشم ها، برای جلوگیری از عفونت با بتادین ضدعفونی می شود و از یک قطره بی حسی برای چشم استفاده می شود. سپس دارو از قسمت سفیدی چشم توسط یک سوزن بسیار نازک به داخل چشم تزریق می شود. عموماً خود سوزن توسط بیمار دیده نمی شود. بیماران ممکن است چندین تزریق را طی دوره های چند ماهه دریافت کنند.



اغلب تکرار تزریق جهت دست یابی به نتایج بهتر نیاز است
گاهی اوقات، چشم پزشک انجام سایر روش های درمانی را با توجه به موقعیت بیمار همزمان با تزریق آمپول پیشنهاد می کند.

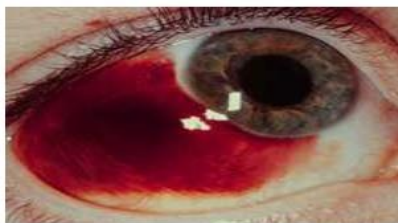
Poostchi ophthalmology clinic ۲۰۲۶

مراقبتهای بعد از تزریق

- ۱- بعد از تزریق قطره و پماد چشم را طبق دستور مصرف نمایید.
- ۲- از دستکاری کردن چشم و تماس دستمال کاغذی، دست آلوده و ... به چشم خودداری کنید.
- ۳- قبل از ریختن قطره و پماد در چشم حتماً قبل از آن دست ها را بشویید.
- ۴- از تماس نوک قطره چکان و پماد به پلک و چشم جلوگیری نمایید.
- ۵- به مدت (۳روز) پس از تزریق از شستن صورت خود پرهیز نمائید. (از ورود آب به داخل چشم خودداری کنید)
- ۶- جهت وضو از سنگ تیمم استفاده نمایید.
- ۷- محافظ چشم را به مدت (۳روز)، بر روی چشم خود نگه دارید.
- ۸- کلیه قطره های مربوط به فشار چشم ادامه یابد و قطع نگردد. (بیماران مبتلا به آب سیاه)
- ۹- در صورت بروز درد شدید، تورم و کاهش دید سریعاً به چشم پزشک یا اتفاقات بیمارستان چشم پزشکی مراجعه نمائید.
- ۱۰- جهت انجام معاینه روز بعد از تزریق راس ساعت تعیین شده مراجعه کنید.

❖ بعد از تزریق چه علائمی طبیعی است؟

- ✓ احساس جسم خارجی
 - ✓ اشک ریزش یا سوزش خفیف
 - ✓ قرمزی مختصر چشم
 - ✓ دیدن نقاط یا حباب های سیاه موقت
- ⌚ این علائم معمولاً طی ۱-۲ روز برطرف می شوند

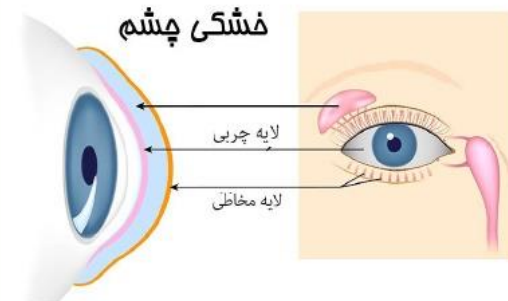


✓ علائم هشداردهنده

(در صورت مشاهده فوراً به چشم پزشک مراجعه کنید)

- ! درد شدید چشم
- ! کاهش دید
- ! ترشح چرکی
- ! قرمزی شدید و مداوم
- ! حساسیت شدید به نور

خشکی چشم



اشک ترکیبی پیچیده از آب، روغن های چرب و مخاط است. این ترکیب به نرم و تمیز بودن سطح چشم ها کمک می کند و به حفاظت از آن ها در برابر عفونت نیز کمک می کند.



خشکی چشم چیست :

خشکی چشم زمانی رخ می دهد که اشک ها قادر به چرب نمودن چشمان نباشند. خشکی چشم ها ممکن است در صورتی رخ دهد که چشم شما اشک کافی تولید نکند یا اشک هایی با کیفیت نامناسب تولید کند.

شما ممکن است خشکی چشم را فقط در برخی مواقع تجربه کنید، مانند حضور در هواپیما یا در یک اتاق که مجهز به کولر است، در هنگام دوچرخه سواری یا پس از اینکه برای چندین ساعت به صفحه کامپیوتر نگاه کردید.



علائم خشکی چشم :

علائم و نشانه هایی که معمولاً بر هر دو چشم تاثیر میگذارند، شامل موارد زیر میشوند:

- احساس خارش، سوزش، یا خراشیدن در چشمان شما

- مخاط خارش آور در یا اطراف چشمان شما

- حساسیت به نور

- قرمزی چشم

- احساس اینکه چیزی در چشمان شماست

- دشواری در قرار دادن لنز در چشمان

- دشواری در هنگام رانندگی در شب

- چشمان تر، که واکنش بدن برای سوزش در چشمان خشک است

- تاری دید یا خستگی چشم

چه زمانی به پزشک مراجعه کنیم؟

اگر شما دارای نشانه ها و علائم طولانی مدت از خشکی چشم هستید، از جمله قرمزی، سوزش، خستگی یا دردناک بودن چشمان، لازم است حتما به پزشک مراجعه کنید.

دلایل خشکی چشم:

سالخوردگی، شرایط خاص پزشکی از جمله (دیابت، روماتوئید آرتریت، اختلالات تیروئیدی و کمبود ویتامین A) داروهای خاص شامل: (آنتی هیستامین ها، درمان جایگزینی هورمون، ضد افسردگیها و داروهای فشار خون، آکنه، پیشگیری از بارداری و بیماری پارکینسون) جراحی چشم لیزری، باد، دود یا هوای خشک، پلک زدن کم، در حال خواندن، رانندگی یا کار با رایانه. مشکلات پلک چشم.

عوارض و پیامد های خشکی چشم:

عفونت های چشمی، آسیب به سطح چشمان شما و کاهش کیفیت زندگی

درمان خشکی چشم و داروهای آن:

-معاینه توسط چشم پزشک

-تجویز قطره های چشمی (اشک مصنوعی)، ژل های مرطوب کننده توسط چشم پزشک



-درمان و کنترل بیماری های زمینه ای مثل دیابت، تیروئید و روماتیسم

-استفاده از دارو های محرک اشکی طبق دستور پزشک

-استفاده از ماساژ پلکی

- داشتن سبک زندگی سالم (شستشوی مرتب پلک ها)



پیشگیری از خشکی چشم:

-از دمیدن هوا (فوت کردن) به چشمان خود جلوگیری کنید

به هوا رطوبت اضافه کنید

-عینک های آفتابی یا سایر پوشاننده های حفاظت از چشم را در نظر داشته باشید

-در طول تکالیف طولانی به خود استراحت دهید

-از محیط آگاه باشید (هوا در ارتفاع های بلند، در نواحی بیابانی و در هواپیماها میتواند به شدت خشک باشد).

-از کمپرس های آماده سرد استفاده کنید.

-سیگار کشیدن را ترک کنید و از دود دوری کنید.

-به طور منظم از اشک های مصنوعی استفاده کنید.

-صفحه رایانه خود را زیر سطح چشم خود قرار دهید.



ناخنک چشم



ناخنک چشم چیست:

یک نوع بافت صورتی که بر روی ملتحمه چشم رشد می کند. این بافت معمولاً از گوشه چشم در نزدیکی بینی شروع به رشد می کند و به سمت قسمت سفید چشم (که اسکلرا نامیده می شود) مردمک رشد می کند. ناخنک می تواند به قرنیه نیز برسد.

ناخنک سرطان نیست

باید توجه داشت که با وجود شکل وحشتناک ناخنک این بیماری سرطان نیست. ناخنک مردمک را بپوشاند و در بینایی شما مشکل ایجاد کند. اگر ناخنک در هر دو چشم بیمار رشد کند، ناخنک دو طرفه نامیده می شود، در بیشتر موارد، بیمار مشکل جدی نداشته و فقط چیزی در چشمش احساس می کند.

اشعه خورشید شایعترین علت ناخنک

در معرض نور خورشید بودن برای مدت زمان طولانی، خطر ناخنک را افزایش می دهد. به ویژه آب می تواند اشعه UV خورشید را منعکس کرده و چشم را در معرض خطر قرار می دهد. مواردی مانند گرد و غبار و باد و حتی چشم و پوست روشن شانس گرفتن ناخنک بیشتر می شود.



علائم ناخنک چشم:

قرمزی چشم

اگر قرنیه چشم آسیب ببیند دچار تاری دید خواهید بود

تورم زرد رنگ روی ملتحمه

احساس وجود جسم خارجی در چشم

خارش چشم

سوزش چشم



عوارض و خطرات ناخنک چشم :

۱- به دنبال عمل جراحی برای برداشتن ناخنک

ممکن است موجب آستیگماتیسم شود.

۲- تحریک و قرمزی چشم

۳- رشد دوباره و با شدت بیشتر ناخنک

۴- ایجاد زخم در قرنیه و تاری دید

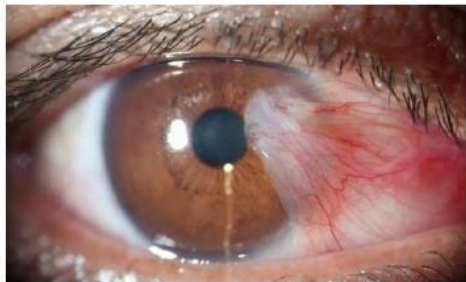
اگر نشانه های ناخنک را دارید باید به چشم پزشک مراجعه کنید تا در انتخاب بهترین روش درمان به شما مشاوره دهد. روش های درمان بسته به اندازه ناخنک و سرعت رشد آن متفاوت است.



درمان:

جراحی آخرین راه حل برای درمان است .

این جراحی یک عمل سرپایی است. بنابراین عمل جراحی در مدت کوتاهی انجام می شود و شما خیلی زود بهبود خواهد یافت.



نکات قابل توجه در آبنه های دندان و صورت



درمان آبنه :

درمان اصلی آبنه خارج کردن دندان یا باز کردن کانال دندان برای خروج چرک مسیری برای خروج چرک است در موارد نادر که آبنه تهدید کننده زندگی باشد بستری شدن در بیمارستان و تزریق آنتی بیوتیک وریدی نیاز می شود. اگر آبنه ها در نواحی سطحی و در مجاورت استخوان فک باشد، مشکل چندانی پیش نمی آید و به آسانی می توان آن ها را کنترل و درمان کرد. اما اگر این عفونت به فضاها عمقی مانند فضاها اطراف حلق ، مجاری تنفسی و حتی اطراف مغز راه پیدا کند می تواند بسیار خطرناک باشد و موجب انسداد راه های تنفسی درگیری مغز و مننژیت (التهاب پرده مغز) و انتشار در خون شود.

آبسه های صورت :

اگر مغز دندان در پی عفونی شدن از بین برود احتمال تشکیل آبسه دندانی در نوک ریشه بسیار زیاد می شود. چنین عفونی از نوک ریشه دندان خود را به لثه رسانده و باعث تورم و ایجاد درد شدید آن می شود! معمولاً درمان در این حالت کمی پیچیده تر بوده و در مواردی ممکن است لازم باشد دندان را کشید. در موارد پیشرفته تر عفونت ، آبسه دندان ممکن است به نواحی حساسی از سرو گردن نیز برسد که برای آن نیاز به جراحی های پیچیده در اتاق عمل باشد.

علائم آبسه دندان :

علائم بسته به شدت عفونت و شرایط بیمار متفاوت بوده و ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- ۱- درد شدیدی در لمس دندان مبتلا و حین گاز زدن و جویدن
 - ۲- سست شدن دندان مبتلا
 - ۳- تورم حساس و قرمز رنگ لثه روی ریشه دندان
 - ۴- آزاد شدن چرک به داخل دندان
- اولین علامت این آبسه های خطرناک به طور معمول تب بالا و بی حالی است.
- خطرناک ترین علامت تورم صورت و گرفتگی مسی تنفسی و باز نشدن دهان میباشد



۱

مراقبتهای پس از عمل :

مصرف دارو های تجویز شده توسط پزشک.

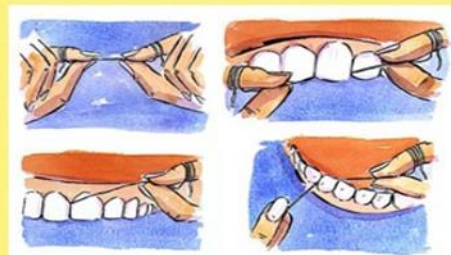
در آبسه های دندانی هر بیمار باید کلیه آموزش های پزشک را جهت مراقبت های بعدی انجام دهد. درمان بهتر به وسیله ویزیت های متعدد ، مراجعه به پزشک و ارزیابی دوباره انجام می شود. همکاری با پزشکان توسط پیگیری آموزشهای لازم جهت اطمینان از مراقبت شما و خانواده تان ضروری می باشد.

رعایت بهداشت دهان ، تغذیه مناسب (غذاهای پر کالری و

پر پروتئین)، شستشوی منظم آبسه با مسواک زدن ، مصرف مایعات زیاد، استفاده از دهانشویه کلرهگزیدین ، فیزیوتراپی جهت باز شدن دهان و ترمیم سایر دندان های پوسیده الزامی می باشد.

پیشگیری:

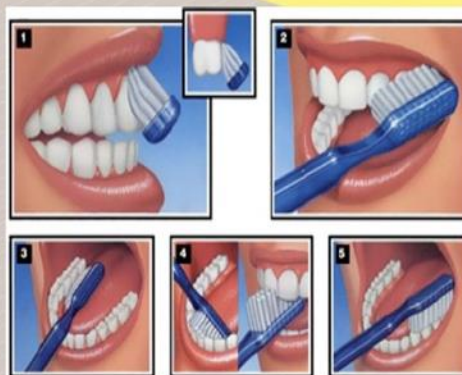
- ❖ مسواک زدن و استفاده از نخ دندان جهت تمیز نگه داشتن لثه ها و دندان ها از بقایای غذایی می تواند پیشگیری کننده باشد.



۲

- ❖ معاینات منظم دندانپزشکی بسیار مهم است. اگر شما یک سیستم ایمنی ضعیف دارید دندانپزشک را از این امر آگاه کنید.

- ❖ پرهیز از مصرف سیگار و الکل می تواند به سلامت دندان ها کمک کند. خمیردندان های دارای فلووراید اثر کاهش دهندگی بر میزان پوسیدگی دندان ها دارند. طبق مطالعات متعدد مصرف این خمیر دندان ها به مدت طولانی و از دوران کودکی تا ۴۴ درصد از میزان پوسیدگی می کاهد و در نتیجه کمک بزرگی به پیشگیری از پوسیدگی دندان می نماید.



۳

برداشتن غده تیروئید



عمل جراحی تیروئید با توجه به وضعیت و شرایط فعلی شما و با تشخیص و صلاحدید پزشک صورت می گیرد و در این عمل جراحی ، غده تیروئید به طور کامل یا نیمی از آن برداشته می شود . بنابراین رعایت نکات زیر به شما توصیه می شود:

۱- محل برش جراحی در قسمت پایینی گردن است .

۲- گاهی بعد از عمل جراحی تیروئید ، غدد پاراتیروئید کم کار میشوند که منجر به کاهش کلسیم خون می شود و به محض کاهش کلسیم ، تحریک پذیری اعصاب همراه با انقباض دستها و پاها و لرزش ماهیچه ای (مخصوصاً در اطراف دهان) اتفاق می افتد ؛ در این موارد خونسردی خود را حفظ کرده و به اتفاقات بیمارستان مراجعه فرمایید.

البته اختلالات کلسیم بعد از عمل جراحی برداشتن غده تیروئید معمولاً موقتی می باشد.

۳- در صورت احساس سنگینی و فشار در ناحیه برش جراحی یا اشکال در بلع ، بلافاصله به پرستار مربوط گزارش دهید.

۴- عمل جراحی تیروئید به ندرت همراه با درد است و در صورت بروز درد مصرف استامینوفن معمولاً کفایت میکند.

۵- معمولاً پس از جراحی یک یا دو لوله جهت تخلیه ترشحات از محل گذاشته خواهد شد که معمولاً در دومین روز بعد از عمل و قبل از ترخیص غالباً برداشته خواهد شد.

۶- بطور معمول پس از عمل جراحی برای چند ساعت ممنوعیت دریافت مواد خوراکی خواهید داشت که به محض برطرف شدن گیجی بعد از بیهوشی این ممنوعیت به اتمام می رسد.

نوشیدن مایعات پس از آن ممنوعیتی ندارد، اما خوردن غذای معمولی غالباً از صبح بعد از عمل جراحی شروع میشود.

۷- احساس گلو درد بعد از عمل تیروئید عادی است. معمولاً مقدار کمی اشکال در بلع وجود دارد که توصیه می شود نوشیدنی های گرم استفاده شود چرا که به تسکین این ناراحتی کمک خواهد کرد .

۸- گرفتگی خفیف صدا عادی است و در مدت یک تا دو هفته بر طرف میشود. توصیه می شود جهت کاهش تورم طنابهای صوتی آرام تر صحبت کرده و از داد زدن خودداری کنید.

۹- به دلیل اهمیت تعیین نوع بافت شناسی غده تیروئید مراجعه به درمانگاه دو هفته پس از عمل جراحی حتماً توصیه میشود.

۱۰- پس از گرفتن جواب نمونه برداری حتماً در مورد ادامه درمان دارویی با پزشک خود مشورت نمایید .

۱۱- حمام کردن بعد از ترخیص بلامانع می باشد و در صورت احساس درد در ناحیه گردن میتوانید دو طرف عضلات گردن را زیر آب گرم ماساژ دهید.

۱۲- محل زخم جراحی نیاز به پانسمان ندارد و میتوانید ناحیه عمل را با پماد ویتامین آ-د چرب کنید.

۱۳- بخیه شما قابل جذب میباشد و نیازی به کشیدن ندارد.

۱۴- از تابش مستقیم نور آفتاب به زخم جراحی به مدت سه ماه جلوگیری شود.

استفاده از کرم ضد آفتاب از یک هفته بعد از عمل پیشنهاد میگردد.

۱۵- از شنا کردن تا یک هفته پس از عمل خودداری شود.

حفظ سلامت چشم ها



چشم ها برای حفظ سلامت عمومی حائز اهمیت است .
این که چقدر قدرت بینایی دارید در کنترل شما نیست
اما راههای خاصی وجود دارد که شما این پنجره های رو
به دنیا را از هر آسیبی حفظ کنید.

اگرچه سلامت چشم های شما بستگی به سابقه فامیلی و
ژنتیک شما دارد اما رعایت موارد زیر برای حفظ سلامت
چشم هاضوری است:

۱- در طول روز عینک آفتابی استفاده کنید .



۲- استفاده بیش از حد از دستگاه های الکترونیکی مانند
تلویزیون، موبایل، کامپیوتر باعث آسیب به چشم می
شوند.

۳- چشم هایتان را نمالید .

۴- استفاده از قطره چشم فاقد ماده شیمیایی با تجویز
پزشک

۵- از محصولات آرایشی تاریخ گذشته استفاده نکنید .

۶- سیگار را ترک کنید .



۷- با عینک های ایمنی از چشم های خودتان محافظت
کنید.



۸- لنزهای تماسی را قبل خواب بردارید.

۹- به طور منظم به چشم پزشک مراجعه کنید.



نظافت چشم رعایت شود

۱- دست و صورت هر روز چند بار با آب و صابون شسته شود.



۲- از شستن دست و صورت در آب های کثیف خودداری شود.

۳- از دستمال و حوله ی دیگران استفاده نشود.

۴- دستمال و دست کثیف به چشم برده نشود.

۵- کودکان در هنگام بازی، دست به چشم یکدیگر نبرند.

۶- با دست آلوده چشم را مالش ندهید.

از خسته کردن چشم ها پرهیز شود.

۱- از خواندن نوشته های خیلی ریز خودداری کنید.

۲- در نور کافی مطالعه کنید و ترجیحاً این مطالعه در

فاصله حداقل ۳۰ سانتیمتر صورت گیرد.



۳- از نگاه کردن زیاد به تلویزیون و کار زیاد با رایانه خودداری کنید.

۴- آفتاب، باد و گرد و غبار به چشم آسیب وارد می کنند.

۵- خیره شدن به نور شدید برای چشم مضر است.

۶- در هنگام مسافرت با وسایل نقلیه از انجام مطالعه خودداری کنید

از خطراتی که چشم را تهدید می کنند دوری شود:

بازی با پرندگان و حیوانات ممکن است به چشم آسیب بزند.

بازی با مواد منفجره مانند ترقه برای چشم خطرآفرین است.

هنگام کار با مواد شیمیایی حتماً از عینک محافظ استفاده شود،

در صورت ریختن مواد شیمیایی و آهکی چشم را با آب فراوان بشویید.

از تماس با مبتلایان به عفونت چشم حذر کنند.

هنگام باز کردن شیشه نوشابه مواظب پرتاب در آن باشند.

هنگام کار با اشیای برنده صورت خود را نزدیک نیاورند.