راهنمای پرستاری حین بستری

بریدگی ها (زخم باز)

❖ درمان

- ✓ شستن زخم بریدگی و خراشیدگی با آب و صابون و سپس تمیز و خشک نگه داشتن آن
- ✓ تمیز کردن زخم با آب اکسیژنه (پراکسید هیدروژن) و بتادین در اولین روزها مفید است، اما به دلیل اینکه ترمیم زخم را به تأخیر می‌اندازد برای مدت طولانی نباید استفاده شوند.
- ✓ استفاده از پماد آنتی بیوتیک روی زخم
- ✓ پانسمان روی زخم
- ✓ در صورت نیاز به بخیه طی ۶ ساعت بعد از ایجاد زخم بخیه زده شود، زیرا تاخیر در این کار میزان عفونت زخم را افزایش می‌دهد.
- ✓ بررسی هر نوع زخم ناشی از سوراخ شدن پوست زیرا این نوع زخم در معرض خطر زیاد ابتلا به عفونت است.

❖ رژیم غذایی

- ✓ برای تسریع التیام بافت نرم ، رژیم غذایی پرپروتئین و پرکالری استفاده کنید.
- ✓ جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه ها و سبزیجات)حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.
- ✓ غذای سالم مانند میوه، سبزیجات، غلات، لبنیات کم چرب و ماهی بخورید.
- ✓ صرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین ث(C) ، می‌تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.

❖ فعالیت

- ✓ در بستر، انگشتان و مچ پاهای سالم را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- ✓ در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.
- ✓ سعی کنید هر چه سریعتر از بستر خارج و فعالیت نمایید تا از ایجاد لخته جلوگیری شود.

❖ مراقبت

- ✓ ممکن است یک لوله جهت خروج ترشحات در ناحیه عمل گذاشته شود که به یک مخزن وصل می‌باشد که به آن همووواگ می‌گویند. معمولا این لوله ۴۸ ساعت بعد از عمل خارج می‌شود.
- ✓ از کشیدن لوله همووواگ وخارج کردن آن خودداری نمایید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ در صورت خونریزی از محل عمل جراحی و خیس شدن پانسمان به پرستاران بخش اطلاع دهید.
- ✓ از دستکاری سرم ها و رابط های متصل به خود خودداری کنید.
- ✓ داروها طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار برای شما اجرا خواهد شد.

راهنمای پرستاری حین ترخیص

بریدگی ها (زخم باز)

❖ مراقبت

- ✓ سیگار نکشد، زیرا نیکوتین انقباض عروق باعث کاهش جریان خون در محل زخم و آهسته شدن مراحل ترمیم زخم می‌شود.
- ✓ کسانی که زخم ساق پا دارند هم می‌توانند با پوشیدن جوراب های ویژه و چسبان از تجمع خون در عروق پا جلوگیری کنند تا خون به جریان افتد. این بیماران باید جوراب ویژه ای که ساق پا را کاملا می‌پوشاند، بپوشند و فقط موقع خواب آن را بیرون بیاورند و حتی بعد از بهبود زخم پا دست کم تا پنج سال باید طی روز این جوراب ها را بپوشند تا از احتمال عود زخم پا جلوگیری شود.
- ✓ اگر زخم خارش داشت، آرام باشید و آن را نخارانید تا زودتر بهبود پیدا کنید.
- ✓ مراقبت دائمی‌از زخم مهم است. روزی یک بار، پانسمان روی زخم را بردارید و با آب و صابون به آرامی‌محل زخم را بشویید، پماد آنتی بیوتیک روی آن بمالید و مجددا پانسمان را روی زخم قرار دهید.
- ✓ اگر پانسمان زخم کثیف و یا خیس بود، فورا آن را عوض کنید.
- ✓ اگر نتوانستید خونریزی زخم را متوقف کنید، بایستی نزد پزشک بروید.
- ✓ به طور طبیعی، بایستی طی شش ساعت بعد از ایجاد جراحت و آسیب، زخم ترمیم شود.
- ✓ افرادی که سیستم ایمنی بدنشان ضعیف است، بیشتر دچار عفونت زخم می‌شوند و بایستی زخم آن‌ها توسط پزشک پانسمان شود. این افراد عبارتند از: بیماران دیابتی، بیماران سرطانی که شیمی‌درمانی می‌کنند، افرادی که داروهای کورتونی(مثل پردنیزون) مصرف می‌کنند ، بیمارانی که دیالیز می‌شوند و بیماران مبتلا به ایدز.
- ✓ مرطوب نگه داشتن زخم با کمک کرم مرطوب کننده باعث می‌شود که بهبودی آن تسریع شود و از چسبندگی زخم به باند جلوگیری گردد .زخم های بزرگ و خراشیدگی ها را بهتر است مرطوب کنید.
- ✓ به سرعت برداشتن چسب یا بانداژ موجب برداشتن پوست روی زخم و خونریزی مجدد آن می‌شود .پس بهتر است چسب یا بانداژ را به آرامی‌بردارید.
- ✓ اگر احساس می‌کنید که بانداژ به زخم چسبیده است، ابتدا آن را با آب گرم خیس کنید تا نرم شود .
- ✓ برای جلوگیری از کنده شدن موی اطراف زخم، بانداژ و یا چسب را در جهت رویش مو به آرامی‌بردارید.
- ✓ دست های خود را قبل و بعد از پانسمان، ضدعفونی کنید.
- ✓ هنگامی‌که آب در نزدیکی شما وجود ندارد، دستمال مرطوب و یا اسپری ضدعفونی کننده را برای تمیز کردن زخم به کار ببرید.
- ✓ نباید هرگز از موادی که حاوی الکل است به طور مستقیم روی زخم ها استفاده نکنید.
- ✓ اگر زخم شما دچار خونریزی شد و پس از تمیز کردن زخم باز هم خونریزی کرد، سعی کنید با اعمال فشار صحیح، جریان خون را متوقف کنید .
- ✓ در صورتی که زخم دچار التهاب و خارش است، می‌توانید با تجویز پزشک از پمادهای مسکن استفاده کنید. این پمادها از بروز عفونت در زخم نیز جلوگیری می‌کنند.
- ✓ سعی کنید مکانی تمیز را برای تعویض پانسمان زخم خود انتخاب کنید. محیط های آلوده برای این کار مناسب نیستند، زیرا آلودگی بر روی زخم اثر کرده و احتمال بروز عفونت زخم را زیاد می‌کند.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان و کشیدن بخیه ها
- ✓ درد شدید در محل عمل جراحی
- ✓ درد و قرمزی در محل زخم
- ✓ ترشح چرکی از زخم
- ✓ خونریزی
- ✓ تب و لرز
- ✓ بی اشتهایی

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

بریدگی ها (زخم باز)

❋ شرح بیماری

زخم عبارت است از گسیختگی قسمتی از بافت های بدن که باعث اختلال در سیستم تغذیه ای آن ناحیه می شود. معمولا شکل ظاهری زخم ها گرد یا نامنظم است و با تخریب کامل سطح پوست و قسمت هایی از میان پوست ایجاد می شود. اندازه زخم ها از چند میلی متر تا چند سانتی متر متغیر است و ممکن است شل یا سفت باشد.

❋ انواع زخم

به طور کلی زخم‌ها به دو نوع تقسیم می‌شوند:

- زخم باز، به جراحتی در پوست گویند که موجب خونریزی خارجی قابل رویت گردد.
- زخم بسته نیز به جراحتی گفته می‌شود که زیرجلدی بوده و پوست پاره نشده و خونی هم خارج نمی‌شود.

❋ انواع زخم های باز

- زخم های شکافدار یا بریدگی‌ها: این زخم با وسایل برنده مثل چاقو، شیشه و غیره ایجاد می‌شود و ممکن است سطحی و یا عمقی باشد و تمام ضخامت پوست و یا نسوج زیر پوستی، عضلات، عروق خونی و اعصاب را درگیر کند. این زخم ها همراه با خونریزی زیاد و التیام سریع می‌باشد.
- زخم های پاره پاره: در این نوح زخم ممکن است بر اثر تماس با سیم خاردار برخورد ترکش خمپاره و یا گاز گرفتگی حیوانات ایجاد شود التیام این زخم به کندی صورت می‌گیرد و خونریزی کمتری دارد و معمولا آلوده هستند.
- زخم های کنده: در این نوع زخم قسمتی از پوست و گاهی اوقات نسج زیر جلدی و عضله نیز کنده می‌شود.گاهی قسمت کنده شده در نزدیکی بدن مجروح پیدا می‌شود که در این صورت باید آن را همراه مجروح انتقال داد.
- خراشیدگی: معمولا براثر ساییده شدن یا سر خوردن روی سطح زبر به وجود می‌آید و لایه سطح پوست خراشیده می‌شود و زخم به رنگی قرمز روشن و با لکه‌های کوچک خون همراه است. این زخم نسبت به زخم های دیگر خفیف تر و سطحی‌تر است و اغلب آلوده به گرد و غبار است و به سادگی عفونی می‌شود .
- زخم های سوراخ شده: در این نوع زخمها ممکن است دیوار زخم منظم باشد، خونریزی کم و التیام به کندی صورت م‌گیرد.مانند زخم های چاقو، گلوله، سوزن، خار گیاه و حتی تیزی نرده. در این زخم ها ممکن است صدمه داخلی شدید باشد اگر زخم عمیق باشد به علت نفوذ غبار یا ذرات ریز آلوده امکان عفونت وجود دارد.

❋ عوارض و آثار سوء زخم ها

به دنبال ایجاد زخم های مختلف عوارض زیر در فرد ممکن است بروز نماید:

- عفونت: اگر زخم پس از ۴۸ ساعت کاملا بهبود نیافت احتمالا به علت ورود گرد و غبار نسوج مرده و میکروب هایی که در زخم مانده، عفونی شده است. علائم عفونت شامل حرارت بالا و تب، تورم و قرمزی اطراف زخم، ازدیاد درد و سوزش زخم و در نهایت در زخم های کثیف یا زخم های عمیق، عفونت کزاز می‌باشد .
- از دست دادن مایعات بدن و خون
- آسیب به احشاء داخلی مانند ریه‌ها، شکم، مغز و قلب
- ناتوانی و تغییر شکل محل آسیب دیده

❋ تشخیص نوع زخم

از نحوه و رنگ ترشحات زخم تا حدی می توان به نوع زخم پی برد. البته گاهی برای تشخیص زخم، بررسی و آزمایش های تکمیلی مانند کشت از ترشحات زخم لازم است.

- ترشح مایعی روشن و شفاف، معمولا موقع بهبود زخم دیده می شود.
- ترشح چرکی در زخم های عفونی شده، رنگ زرد - کرمی دارد.
- ترشح خون آلود معمولا در زخم های بدخیم و در زمان بهبود زخم عمیق دیده می شود.

❋ درمان

جهت درمان در انواع بریدگی ها اقدامات زیر انجام می شود:

- شستن زخم بریدگی و خراشیدگی با آب و صابون و سپس تمیز و خشک نگه داشتن آن
- تمیز کردن زخم با آب اکسیژنه (پراکسید هیدروژن) و بتادین در اولین روزها مفید است، اما به دلیل اینکه ترمیم زخم را به تأخیر می اندازد برای مدت طولانی نباید استفاده شوند.
- استفاده از پماد آنتی بیوتیک روی زخم
- پانسمان روی زخم
- در صورت نیاز به بخیه طی ۶ ساعت بعد از ایجاد زخم بخیه زده شود، زیرا تاخیر در این کار میزان عفونت زخم را افزایش می دهد.

- بررسی هر نوع زخم ناشی از سوراخ شدن پوست با کفش ورزشی، توسط پزشک زیرا در معرض خطر زیاد ابتلا به عفونت است.

❋ علائم بهبودی زخم

- به محض آن که زخمی بوجود بیاید، بدن شروع به درمان آن می‌کند. پلاکت‌ها و گلبول های قرمز خون و فیبرین، یک پوشش ژله‌ای روی زخم ایجاد می‌کنند و بزودی زخم را می‌بندند، یعنی خون، دلمه و لخته می‌شود. (گلبول های سفید خون به محل زخم می‌روند و به باکتری‌هایی که موجب عفونت می‌گردند، حمله می‌کنند)

❋ علائم عفونت زخم

در زخمی که دچار عفونت می شود علائم زیر را می توان مشاهده نمود:

- قرمزی پوست، ورم، ترشح مایع سبز یا زردرنگ، یا افزایش گرمی و یا حساسیت در اطراف زخم، متورم شدن گره‌های لنفاوی در گردن، زیربغل، درد بدن، لرز یا تب، بی اشتهایی

❋ مراقبت

جهت مراقبت بهتر از انواع بریدگی ها اقدامات زیر را انجام دهید:

- سیگار نکشد، زیرا نیکوتین با انقباض عروق باعث کاهش جریان خون در محل زخم و آهسته شدن مراحل ترمیم زخم می شود.
- کسانی که زخم ساق پا دارند می توانند با پوشیدن جوراب های ویژه و چسبان از تجمع خون در عروق پا جلوگیری کنند تا خون به جریان افتد. این بیماران باید جوراب ویژه ای که ساق پا را کاملا می پوشاند، بپوشند و فقط موقع خواب آن را بیرون بیاورند و حتی بعد از بهبود زخم پا دست کم تا پنج سال باید طی روز این جوراب ها را بپوشند تا از احتمال عود زخم پا جلوگیری کنند.
- اگر زخم خارش داشت، آرام باشید و آن را نخارانید تا زودتر بهبود پیدا کنید.
- مراقبت دائمی از زخم مهم است. روزی یک بار، پانسمان روی زخم را بردارید و با آب و صابون به آرامی محل زخم را شستشو دهید، پماد آنتی بیوتیک روی آن بمالید و مجددا پانسمان را روی زخم قرار دهید.
- اگر پانسمان زخم کثیف و یا خیس بود، فورا آن را عوض کنید.
- اگر نتوانستید خونریزی زخم را متوقف کنید، بایستی نزد پزشک بروید. به طور طبیعی، بایستی طی شش ساعت بعد از ایجاد جراحت و آسیب، زخم مرمت شود.
- افرادی که سیستم ایمنی بدنشان ضعیف است، بیشتر دچار عفونت زخم می شوند و بایستی زخم آن ها توسط پزشک پانسمان شود. این افراد عبارتند از: بیماران دیابتی، بیماران سرطانی که شیمی درمانی می کنند، افرادی که داروهای کورتونی مصرف می کنند مثل پردنیزون، بیمارانی که دیالیز کلیه می کنند و بیماران مبتلا به ایدز.
- مرطوب نگه داشتن زخم با کمک کرم مرطوب کننده باعث می شود که بهبودی آن تسریع شود و از چسبندگی زخم به باند جلوگیری گردد. زخم های بزرگ و خراشیدگی ها را بهتر است مرطوب کنید.
- به سرعت برداشتن چسب یا بانداژ موجب برداشتن پوست روی زخم و خونریزی مجدد آن می شود .پس بهتر است چسب یا بانداژ را به آرامی بردارید.
- اگر احساس می کنید که بانداژ به زخم چسبیده است، ابتدا آن را با آب گرم خیس کنید تا نرم شود .
- برای جلوگیری از کنده شدن موی اطراف زخم، بانداژ و یا چسب را در جهت رویش مو به آرامی بردارید.
- دست های خود را قبل و بعد از پانسمان، ضدعفونی کنید.
- هنگامی که آب در نزدیکی شما وجود ندارد، دستمال مرطوب و یا اسپری ضدعفونی کننده را برای تمیز کردن زخم به کار ببرید.
- نباید هرگز از موادی که حاوی الکل است به طور مستقیم روی زخم ها استفاده کنید.
- اگر زخم شما دچار خونریزی شد و پس از تمیز کردن باز هم خونریزی کرد، سعی کنید با اعمال فشار صحیح، جریان خون را متوقف کنید.
- در صورتی که زخم دچار التهاب و خارش است، می توانید با تجویز پزشک از پمادهای مسکن استفاده کنید. این پمادها از بروز عفونت در زخم نیز جلوگیری می کنند.
- سعی کنید مکانی تمیز را برای تعویض پانسمان زخم خود انتخاب کنید. محیط های آلوده برای این کار مناسب نیستند، زیرا آلودگی بر روی زخم اثر کرده و احتمال بروز عفونت زخم را زیاد می کند.

❋ درچه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان به پزشک مراجعه نمایید.
- درد و قرمزی در محل زخم، ترشح چرکی از زخم، خونریزی از محل زخم، تب و لرز و بی اشتهایی

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

بیمارستان شهید مطهری ارومیه

فرم شماره ۲– آموزش به بیمار وخانواده

مراقبت های پس از ترخیص

بریدگی ها (زخم باز)

شماره پرونده:			
نام خانوادگی:	نام:	بخش: اتاق: تخت:	پزشک معالج:
نام پدر:	تاریخ تولد: جنس: مرد ☐ زن ☐	تشخیص (علت بستری):	تاریخ پذیرش:

بیمار محترم ضمن آرزوی سلامتی برای شما شایسته است که پس از ترخیص از بیمارستان موارد زیر را به دقت مطالعه و اقدام نمایید:

مراقبت در منزل :

- مصرف سبزیجات، مرکبات مانند (پرتقال، نارنگی و ...) و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین سی جهت ترمیم زخم لازم است.
- از مصرف سیگار و دخانیات خودداری کنید.
- کسانی که زخم ساق پا دارند می‌توانند با پوشیدن جوراب‌های ویژه و چسبان از تجمع خون در عروق پا جلوگیری کنند تا خون به جریان افتد. این بیماران باید جوراب ویژه ای که ساق پا را کاملا می پوشاند بپوشند و فقط موقع خواب آن را بیرون بیاورند و حتی بعد از بهبود زخم پا دست کم تا پنج سال باید طی روز این جوراب‌ها را بپوشند تا از احتمال عود زخم پا جلوگیری شود.
- اگر زخم خارش داشت، آرام باشید و آن را نخارانید تا زودتر بهبود پیدا کنید.
- روزی یک بار، پانسمان روی زخم را بردارید و با آب و صابون به آرامی محل زخم را بشویید، پماد آنتی بیوتیک روی آن بمالید و مجددا پانسمان را روی زخم قرار دهید.
- اگر پانسمان زخم کثیف و یا خیس بود، فورا آن را عوض کنید.
- مرطوب نگه داشتن زخم با کمک کرم مرطوب کننده باعث می شود که بهبودی آن تسریع شود و از چسبندگی زخم به باند جلوگیری شود. زخم های بزرگ و خراشیدگی ها را بهتر است مرطوب کنید.
- اگر احساس می کنید که باندژ به زخم چسبیده است، آن را با آب گرم خیس کنید تا نرم شود.
- برای جلوگیری از کنده شدن موی اطراف زخم، باندژ و یا چسب را در جهت رویش مو به آرامی بردارید.
- دست های خود را قبل و بعد از پانسمان، ضدعفونی کنید.
- هنگامی که آب در نزدیکی شما وجود ندارد، دستمال مرطوب و یا اسپری ضدعفونی کننده را برای تمیز کردن زخم به کار ببرید.
- نباید هرگز از موادی که حاوی الکل است به طور مستقیم روی زخم ها استفاده کنید.
- داروها طبق دستور پزشک و در فواصل منظم مصرف شود. دوره درمان را کامل کنید و از قطع آن بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
- سعی کنید مکانی تمیز را برای تعویض پانسمان زخم خود انتخاب کنید. محیط های آلوده برای این کار مناسب نیستند، زیرا آلودگی بر روی زخم اثر کرده و احتمال بروز عفونت زخم را زیاد می کند.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان مراجعه کنید

- درد شدید در محل عمل جراحی
- درد و قرمزی در محل زخم
- ترشح چرکی از زخم
- خونریزی از محل استامپ
- تب و لرز
- بی اشتهایی

اورژانس

اگر شما و یا خانواده شما دچار موارد اورژانسی شده اید نکات این راهنما را مطالعه و طبق آنها عمل کنید.

مقدمه

هر چند کار در اورژانس بیمارستان بسیار سخت و طاقت فرسا است و همواره کارکنان اورژانس با بحران های زیادی روبرو هستند ولی خدمات اورژانس هر ساله جان صدها هزار نفر را نجات می‌دهد. معمولا" بیمارانی که به اورژانس بیمارستان ها ارجاع داده می‌شوند ازشرایط وخیم تری نسبت به بیماران سرپائی برخوردارند و ممکن است علیرغم تلاش های کارکنان نتیجه ای که بیمار و خانواده در نظر دارندگرفته نشود.برهمین اساس از شهروندان ومراجعین محترم انتظار می‌رود با توجه به موارد فوق به ایجاد آرامش در اورژانس کمک نموده و همکاری لازم را با کارکنان داشته باشند.

- بخش اورژانس بیمارستان نقش تشخیص و درمان فوریت ها را بر عهده دارد و ارائه بهترین مراقبت از بیمارن هدف اصلی پزشکان و پرستاران اورژانس است.
- از آنجایی که رسیدگی به موارد اورژانس در اولویت قرار دارد، لذا بیماران با وضعیت اورژانس قبل از بیماران باوضعیت غیر اورژانس ویزیت می‌شوند و تحت مراقبت قرارمی‌گیرند بیماران غیر اورژانس ممکن است تا مدت زمانی منتظر ویزیت باشند و یا حین معاینه یا درمان به درمانگاه ارجاع شوند.
- در بخش اورژانس تصمیم گیری در زمینه سرعت ارائه خدمات بر اساس سطوح مختلف وضعیت بیماران است و بیماران به پنج سطح تقسیم می‌شوند که عبارت اند از:
  ۱- تهدید زندگی: درمان و مراقبت بیمار به صورت آنی شروع می‌شود.
  ۲- موارد اورژانس: مواردی مانند درد قلبی است که در آن مراقبت ازبیمار به صورت فوری شروع خواهد شد.
  ۳- موارد فوری: مواردی مانند حمله متوسط آسم یا شکستگی بدون خونریزی
  ۴- موارد نیمه فوری: مانند یک صدمه کوچک به دست یا پا
  ۵- موارد غیر فوری: مواردی که می‌تواند در صورت سرپایی اقدام شود و زمان انتظار ممکن است طولانی باشد.
- دراورژانس های شلوغ به منظور ارائه خدمات سریع به بیماران در سطوح پر خطرتر پرستار تریاژ، شروع به ارزیابی بیمار می‌نماید.
- پرستار تریاژ با پرسش چند سوال و انجام چند معاینه ساده بیماران را دسته بندی می‌کند بیماران پرخطر به محل هایی که خدمات به آن ها ارائه می‌گردد هدایت می‌شوند و بیماران سرپایی به محل سالن انتظار و یا درمانگاه هدایت می‌شوند.
- اصولا" بیمارانی که با آمبولانس آورده می‌شوند و یاازسایر مراکز اعزام می‌شوند نیز در اولویت قرار دارند.

هنگامی‌که بیمار به فضاهای درمانی منتقل می‌شود برحسب وضعیت بیمار اقدامات زیر برای وی انجام می‌شود:

- مراقبت های آنی (مانند احیای قلبی ریوی و کنترل خونریزی)
- تحت نظر گرفتن بیمار و انجام شرح حال و معاینه توسط پزشک و پرستار
- انجام اقدامات تشخیص مانند آزمایش های خون و رادیولوژی
- ارزیابی توسط متخصص (در موارد مورد نیاز)
- تشخیص و درمان سریع مانند انجام اعمال جراحی و یا انتقال به بخش مربوطه مانند سی سی یو
- اگر همراه بیمار تحمل انجام بعضی از اقدامات و مراقبت ها را ندارد بهتراست محل را ترک نماید.
- در مواردی که وضعیت بیمار وخیم و بحرانی است قانون این اجازه را به بیمارستان و پزشکان داده است تا بدون کسب اجازه از بیمار یا خانواده جهت نجات جان بیمار و حفظ حیات اواقدامات درمانی و حتی اعمال جراحی را انجام دهند. در این موارد اولویت جان بیمار است و می‌توان تا زمان تثبیت حال بیمار، خانواده وی را از محیط درمانی دور نمود.
- در مواردی که بیمار نیاز به احیاء دارد خانواده و همراهان بیمار باید محیط را ترک نمایندو در صورت تمایل می‌توانند در سالن انتظار استقرار پیدا کنند.

مواردی که باید حتماً به پزشک و پرستار اطلاع دهید عبارتند از:

- داروهایی که بیمار مصرف می‌کند.
- شرح حال دقیق وقایع گذشته مرتبط با بیماری یا حادثه و سوالاتی که پزشک و پرستار می‌پرسند.
- اقداماتی که قبل از بیمارستان برای بیمار انجام شده است.

- سابقه حساسیت های غذایی یا دارویی
- تغییراتی که در علائم بیماری در مدت زمان تحت نظر اتفاق می‌افتد.
- ممکن است به دلایل مختلف بیمار در بخش اورژانس تحت نظر قرار گیرد تا با انجام معاینات، تشخیص بیماری یا نوع آسیب مشخص شود و برای بیمار تعیین تکلیف شود. قطعاً انجام این اقدامات ممکن است زمان بر باشد و باید با کارکنان اورژانس همکاری شود.

کارکنان اورژانس عبارتند از:

- متخصصین طب اورژانس
- متخصصین مقیم اورژانس
- متخصصین آنکال اورژانس که در مواقع مورد نیاز به صلاحدید پزشکان مقیم بیمارستان با ایشان تماس گرفته و ممکن است برای حضور بر بالین بیمار فراخوانده شوند.
- رئیس بخش اورژانس که معمولاً در شیفت های صبح حضور دارند و وظیفهٔ مدیریت اورژانس را بر عهده دارند.
- پزشکان عمومی‌توانمند مقیم در اورژانس
- دستیاران تخصص های مختلف مقیم اورژانس که اقدام به تشخیص و درمان بیماران و مصدومین زیر نظر اساتید خود می‌نمایند.
- کارورزان که در حال آموزش دوره پزشکی عمومی‌هستند و بیشتر به دستیاران و پزشکان اورژانس در انجام پاره ای اقدامات کمک می‌کنند و مستقیماً مسئولیتی ندارند.

✓ سرپرستار اورژانس که معمولاً در شیفت صبح حضور دارد و وظیفه مدیریت سیستم پرستاری و مراقبت از بیمار را بر عهده دارد.

✓ پرستاران اورژانس که وظیفه مراقبت از بیمار را بر عهده دارند.

✓ سایر کارکنان که وظایف دیگر را بر عهده دارند.

*** ملاقات در اورژانس**

✓ تصمیم گیری برای حضور اعضای خانواده بیمار به وضعیت بیمار، به مقررات بیمارستان، نظر پزشک و نحوهٔ رفتار اعضای خانواده بستگی دارد.

✓ تا زمانی که برای بیمارتعیین تکلیف نشده است، نباید ملاقاتی داشته باشد.

✓ بیمار می‌تواند با هماهنگی پرستار یک یا دو نفررا جهت پاسخگویی به سوالات و همکاری با کارکنان در بخش اورژانس به عنوان همراه با خود داشته باشد.

✓ فرد همراه بیمار می‌تواند وظیفه ارتباط با سایر اعضای خانواده را برقرار کرده و به سوالات آن ها پاسخ گوید تا از تماس یا مراجعه بی مورد سایر اعضای خانواده به اورژانس جلوگیری شود.

*** نحوهٔ تأمین تجهیزات مورد نیاز**

✓ بیمار و همراهان مسئولیت دارند تا با کارکنان بیمارستان و مراجعین اورژانس مودبانه رفتار نمایند و در صورت اعمال تهدید، بی احترامی‌و یا خشونت، بیمارستان این حق را دارد تا طبق قانون اقدام نماید و فرد خاطی را به مراجع قانونی و نیروی انتظامی‌معرفی نماید.

- از همراه بیمار انتظار می‌رود در صورت داشتن اجازه مبنی بر حضور در کنار بیمارب ی سروصدا در کنار وی حضور داشته باشد و به ارتقای روحیه بیمار کمک کند و از دخالت در اقدامات پزشکی و پرستاری پرهیز کند و چنانچه از خانواده و همراهان تقاضا شود بخش را ترک نمایند باید همکاری لازم را به عمل آورد.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

درد حاد شکم

❊ درد حاد شکم چیست ؟

درد شکم می‌تواند ناشی از بافت ها و دیواره شکم که اطراف حفره شکمی‌را احاطه کرده اند، باشد و برای توصیف درد از اندام های درون حفره شکم استفاده می‌شود. شکم توسط پایین ترین دنده و دیافراگم در بالا و استخوان لگن در پایین محصور شده است. اعضای داخل حفره شکم عبارتند از: معده، روده باریک، روده بزرگ، کبد، کیسه صفرا، طحال و پانکراس (لوزالمعده)

❊ علل درد شکم

عللی که منجر به درد شکم می‌شود شامل:

- دیورتیکولیت، کولیت (الهاب روده)
- عفونت مانند آپاندیسیت
- کشش و انبساط اعضاء مانند مسدود شدن روده
- بسته شدن مجرای صفراوی توسط سنگ کیسه صفرا
- ورم کبد (هپاتیت)
- کمبود ذخیره خونی برای اعضا برای مثال: کولیت ایسکمی
- سندرم روده: در برخی از مواقع، درد شکمی‌می‌تواند بدون التهاب، ورم و یا کمبود ذخیره خونی باشد برای مثال روده تحریک پذیر

❊ تشخیص و درمان

تشخیص علت ایجادکننده درد شکم مشکل است زیرا

- علائم ممکن است غیر عادی باشد
- آزمایش ها همیشه غیر عادی نیست
- بیماری ها می‌توانند شبیه هم باشند
- خصوصیات درد می‌تواند تغییر کند

❊ نکات قابل توجه در تشخیص

۱-خصوصیات درد

الف –شروع درد: کی درد شروع می‌شود ؟بیشتر در صبح و یا در شب ؟

ب- محل درد: با نشان دادن محل درد می‌توان علت را دانست

ج- خصوصیات و شدت درد و آیا درد به اندام های دیگر انتشار یافته است؟

.د-طول مدت درد: درد سندرم روده تحریک پذیر ماه ها و یا سال ها طول می‌کشد.

ه- چه چیزی باعث بدتر شدن درد می‌شود؟

و- چه چیزی درد را آرام می‌کند؟

ز- دقت در علائم و نشانه ها از قبیل: تب، اسهال و یا خونریزی

۲- معاینات جسمی

۳- آزمایش ها

آزمایشات شامل آزمایش خون، ادرار و عکسبرداری با استفاده از اشعه ایکس، رادیوگرافی و آندوسکوپی می‌باشد

۴- جراحی برای بررسی حفره شکمی

❊ پزشک باید بداند

موارد زیر را به پزشک بگویید تا راحت تر بتواند علت درد شکم را تشخیص دهد؟

- داروهایی که مصرف می‌کنید، گیاهی و یا شیمیایی
- اگر آلرژی (حساسیت) به دارو، غذا و یا گرد و خاک دارید.
- داروهایی را که برای کاهش درد شکم مصرف کرده اید.
- اگر دارای دیابت، بیماری قلبی و یا دیگر بیماری ها هستید.
- اگر قبلا عمل جراحی داشته اید.
- آزمایشاتی را که انجام داده اید: مثل کولونوسکوپی، عکسبرداری با اشعه ایکس و غیره
- اگر قبلا در بیمارستان بستری بوده اید.
- اگر قبلا در اعضای خانواده شما کسی دچار این علائم بوده است.
- اگر سابقه ابتلا به بیماری های معدی – روده ای در خانواده شما وجود دارد
- اگر الکل مصرف می‌کنید و یا سیگار می‌کشید.
- اولین زمان بروز درد چه موقع بوده است ؟
- درد چند مدت یک بار بروز می‌کند ؟
- آیا درد به طور ناگهانی شروع می‌شود ؟
- شدت درد چقدر است؟
- علت درد چیست و چه چیزی آن را بدتر و یا بهتر می‌کند؟
- خصوصیات درد چیست؟ تیز، مبهم، سوزنده، فشاری و یا ثابت؟
- درد همراه با تب، لرز، عرق کردن، اسهال، تهوع و یا احساس ضعف می‌باشد.

❊ درمان

- انتظار نداشته باشید که در همان اولین مراجعه به پزشک، بیماری شما تشخیص داده شود.
- مراجعات متعدد و آزمایشات مختلفی برای تشخیص دقیق لازم است.
- پزشک ممکن است قبل از تشخیص، به شما دارویی دهد.
- باید داروهای تجویز شده را مصرف کنید و از مصرف خودسرانه داروهای گیاهی و یا مکمل ها خودداری کنید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

تروما به قفسه سینه

* شرح بیماری

در قفسه ی سینه اندام های حیاتی مانند ریه، قلب، عروق و نای قرار گرفته است و آسیب به قفسه ی سینه باعث آسیب به این اندام ها و اختلال در برون ده قلب، کاهش فشار خون و کاهش خونرسانی به اندام های حیاتی می شود. در اثر آسیب، اعضای حیاتی می توانند بدون هیچگونه پارگی پوست، از محل خود در حفره سینه جدا شوند.

انواع آسیب قفسه ی سینه عبارتند از:

- نافذ یا باز: صدمات نفوذی هنگام وارد شدن جسم خارجی به قفسه سینه ایجاد می شوند و می تواند به ریه ها و دیافراگم نفوذ کند و به کبد و معده آسیب برساند یا قلب را پاره کند.
- غیر نافذ یا بسته: در آسیب غیر نافذ، ضربه می تواند موجب شکستگی دنده ها و جناغ، کوفتگی ریه ها، قلب و آئورت شود. اگرچه سطح پوست سالم است اما شکستگی دنده ها ممکن است باعث پارگی اندام های حیاتی شود.

* علل ایجاد کننده

از عللی که منجر به تروما به قفسه می شوند را به دو دسته زیر می توان تقسیم بندی نمود:

- علل آسیب های غیر نافذ: این آسیب به علت وارد شدن فشار ناگهانی و یا فشار مثبت بوجود می‌آید. تصادفات با اتومبیل، سقوط و فرو رفتن فرمان موتور در قفسه سینه ایجاد می شود. اگرچه این صدمات شایع هستند ولی تعیین وسعت صدمه مشکل می‌باشد، زیرا علایم ممکن است عمومی و مبهم باشند به علاوه، بیماران ممکن است تا زمانی که عوارض ایجاد نشود، در جستجوی درمان نباشند.
- علل آسیب های نافذ: علل شایع صدمات نفوذی شامل زخم‌های ناشی از برخورد گلوله یا فرو رفتن چاقو می باشد.

* نشانه ها و علائم آسیب قفسه سینه

به دنبال تروما به قفسه سینه علائم زیر در فرد بروز می نماید:

- درد در محل آسیب در اثر کوفتگی یا شکستگی، تحریک و یا آسیب
- درد موضعی تشدید شونده با تنفس در محل آسیب
- اشکال در تنفس و تنگی نفس: بدلیل انسداد راه هوایی، آسیب دیواره قفسه سینه، فشرده شدن قفسه سینه در اثر تجمع خون یا هوا، فقدان عملکرد عضلانی شکستگی متعدد دنده ها
- خروج خون با سرفه
- حرکت غیر قرینه یک یا دو طرفه قفسه سینه
- نبض سریع و ضعیف و کاهش فشار خون ناشی از خونریزی قابل توجه اندام حیاتی و پاره شده درون حفره قفسه سینه
- کبودی، تعریق و رنگ پریدگی در لب ها و بستر ناخن ها در اثر تنفس ناکافی، عدم اکسیژن گیری مناسب خون، عدم تامین کافی جریان خون

* تشخیص

برای فردی که دچار تروما به قفسه سینه می شود اقدامات زیر را جهت تشخیص انجام می دهند:

- معاینه توسط پزشک و بررسی بیمار از نظر آسیب نافذ یا غیر نافذ، اشیای باقیمانده، زخم های باز، کوبیدگی ها، غیرقرینگی یا حرکت متناقص
- عکس برداری از قفسه سینه

* درمان

بسته به شدت علائم و عوارض ایجاد شده ناشی از آسیب، درمان های زیر انجام می شود:

- اکسیژن درمانی
- پوشاندن زخم های باز قفسه سینه
- مایع درمانی و شروع سرم

- لوله گذاری داخل نای در برخی موارد که مشکل تنفسی ایجاد شده باشد.
- کشیدن خون اطراف قلب در صورت تجمع خون در پرده اطراف قلب
- گذاشتن لوله در قفسه سینه یا چست تیوب جهت خارج کردن خون و هوای وارد شده به قفسه سینه
- کنترل درد

* تغذیه

در زمانی که دچار تروما به قفسه سینه شده اید رژیم غذایی خود را به صورت زیر برنامه ریزی نمائید:

- در صورتی که حالت تهوع و استفراغ دارید از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.
- سعی کنید در زمان ابتلا به بیماری و استراحت از مایعات بیشتری استفاده نمایید.
- غذا خوردن به مقادیر کم و دفعات زیاد باید صورت گیرد.
- ازمصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید.
- در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی های کافئین دار،آن را از رژیم غذایی خود حذف نمایید.
- جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر مانند سبزیجات، میوه و مایعات مصرف کنید.

* دارو

- در صورت تجویز آنتی بیوتیک، طبق دستور پزشک در فواصل معین و یک دوره کامل مصرف کنید.
- مصرف مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف نمائید.

* عوارض ناشی از آسیب به قفسه سینه

عوارضی که به دنبال آسیب به قفسه سینه ایجاد می شود شامل:

- پارگی و یا سوراخ شدن سرخرگ آئورت
- سوراخ شدن ریه و یا کوفتگی
- پارگی طحال، کبد و کلیه ها
- تامپوناد قلب یا تجمع خون در اطراف قلب
- کوفتگی قلب
- پنوموتوراکس یا ورود هوا به پرده اطراف ریه
- هموتوراکس یا ورود هوا به پرده اطراف ریه
- شکستگی دنده و جناغ
- آسیب به نای، مری و دیافراگم

* در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- پس از آسیب به قفسه سینه جهت بررسی ریه و قلب و...
- در صورتی که مشکل تنفسی چند روز پس از آسیب داشتید.
- در صورتی که علائم با درمان به سمت بدتر شدن رفت.

آشنایی با اورژانس بیمارستان

* آشنایی با اورژانس بیمارستان

- وضعیت اورژانس ممکن است برای هر کسی در هر زمانی پیش آید از یک تصادف گرفته تا حمله قلبی. بخش اورژانس بیمارستان نقش تشخیص و درمان فوریت ها را بر عهده دارد و ارائه بهترین مراقبت از بیماران هدف اصلی پزشکان و پرستاران اورژانس است.
- معمولا" بیمارانی که به اورژانس بیمارستان ها ارجاع داده می شوند ازشرایط وخیم تری نسبت به بیماران سرپائی برخوردارند و ممکن است علیرغم تلاش های کارکنان نتیجه ای که بیمار و خانواده در نظر دارندگرفته نشود ولی با این وجود خدمات اورژانس هر ساله جان هزاران نفر را نجات می دهد.
- بخش اورژانس بیمارستان نقش تشخیص و درمان فوریت ها را بر عهده دارد و ارائه بهترین مراقبت از بیمارن هدف اصلی پزشکان و پرستاران و کارکنان اورژانس است. از آنجایی که رسیدگی به موارد اورژانس در اولویت قرار دارد، بیماران با وضعیت اورژانس قبل از بیماران با وضعیت غیر اورژانس، ویزیت و بررسی می شوند و تحت مراقبت قرارمی گیرند و بیماران غیر اورژانس ممکن است تا مدت زمانی منتظر ویزیت باشند و یا حین معاینه یا درمان به درمانگاه ارجاع شوند.
- در بخش اورژانس کارکنانی مشغول به کارند که آموزش های لازم را دیده اند. در اورژانس هر پرسنلی (پزشک، پرستار، بیمار بر، خدمه و امور پذیرش) مسئولیت و شرح وظایف مجزا و مشخصی دارند پس از همه افراد انتظار یکسان نداشته باشید.

کارکنان اورژانس به شرح زیر می باشند:

- متخصصین طب اورژانس که در زمان استقرار به بررسی و تعیین تکلیف بیماران اورژانسی می پردازند.
- پزشکان عمومی توانمند مقیم در اورژانس
- متخصصین مقیم اورژانس: متخصصین سایر رشته ها مانند داخلی و جراحی که پس از بررسی اولیه توسط پزشک اورژانس در صورت ارجاع بیمار به ایشان بیمار را تحت نظر قرار خواهند داد.
- متخصصین آنکال اورژانس که در مواقع مورد نیاز به صلاحدید پزشکان مقیم بیمارستان با ایشان تماس گرفته و ممکن است برای حضور بر بالین بیمار فراخوانده شوند.
- رئیس بخش اورژانس که معمولاً در شیفت های صبح حضور دارد و وظیفهٔ مدیریت اورژانس را بر عهده دارد.
- دستیاران تخصص های مختلف مقیم اورژانس که اقدام به تشخیص و درمان بیماران و مصدومین زیر نظر اساتید خود می نمایند.
- کارورزان که در حال آموزش دوره پزشکی عمومی هستند و بیشتر به دستیاران و پزشکان اورژانس در انجام پاره ای اقدامات کمک می کنند و مستقیماً مسئولیتی ندارند.
- سرپرستار اورژانس که معمولاً در شیفت صبح حضور دارد و وظیفه مدیریت سیستم پرستاری و مراقبت از بیمار را بر عهده دارد.
- پرستاران اورژانس که وظیفه مراقبت از بیمار را بر عهده دارند.
- سایر کارکنان که وظایف دیگر را بر عهده دارند.

ارزیابی اولیه بیمار در اورژانس

❋ ارزیابی اولیه بیمار در اورژانس

- ممکن است بیمار با آمبولانس یا وسیله نقلیه شخصی به اورژانس بیایید، یک پزشک یا پرستار آموزش دیده حرفه ای شدت بیماری یا آسیب دیدگی را تعیین و با بیشترین سرعت ممکن آن را ارزیابی می کند. بیمارانی که مشکلات جدی تری دارند اول دیده می شوند. بر خلاف مطب، پزشک اورژانس وقت ملاقات نمی دهد. در میان بیماران یا افراد آسیب دیده ای که همزمان با هم می رسند، کسانی که بیماری چندان حادی ندارند باید منتظر بمانند.
- زمانی که بیمار به اورژانس می آید، با یک "ارزیابی اولیه" مواجه می شود. یک پرستار علت مراجعه را خواهد پرسید و اطلاعات مهم در مورد سابقه پزشکی از جمله سابقه یا حساسیت را یادداشت می کند. همچنین علائم حیاتی مانند دمای بدن، نبض و فشار خون را اندازه گیری می کند. هدف از این ارزیابی اولیه، تعیین اولیه ماهیت و شدت بیماری یا آسیب دیدگی است.
- دراورژانس های شلوغ به منظور ارائه خدمات سریع به بیماران در سطوح پر خطرتر، پرستار تریاژ به ارزیابی بیمار کمک می نماید. پرستار تریاژ با پرسیدن چند سوال و انجام چند معاینه ساده، بیماران را دسته بندی می کند بیماران پرخطر به محل هایی که خدمات به آن ها ارائه می گردد هدایت می شوند و بیماران سرپایی به محل سالن انتظار و یا درمانگاه هدایت می شوند.
- اصولا" بیمارانی که با آمبولانس آورده می شوند و یا از سایر مراکز اعزام می شوند در اولویت قرار دارند.
- در بخش اورژانس تصمیم گیری در زمینه سرعت ارائه خدمات بر اساس سطوح مختلف وضعیت بیماران است و بیماران به پنج سطح تقسیم می شوند که عبارت اند از:
  - **تهدید زندگی:** درمان و مراقبت بیمار به صورت آنی شروع می شود و ممکن است به اتاق احیاء منتقل شوند.
  - **موارد اورژانس:** مواردی مانند درد قلبی است که در آن مراقبت از بیمار به صورت فوری شروع خواهد شد.
  - **موارد فوری:** مواردی مانند حمله متوسط آسم یا شکستگی بدون خونریزی
  - **موارد نیمه فوری:** مانند یک صدمه کوچک به دست یا پا
  - **موارد غیر فوری:** مواردی که می تواند در صورت سرپایی اقدام شود و زمان انتظار ممکن است طولانی باشد.
  - ممکن است با تشخیص پرستار تریاژ یا پزشک بیمارانی که شرایط حاد (اورژانسی و فوری) دارند (مانند بعضی از موارد زیر) به اتاق مراقبت های حاد منتقل شوند.
- بیمارانی با علائم سکته قلبی یا درد قلبی، تنگی نفس، سرگیجه یا ضعف ناگهانی
- بیمارانی با علائم سکته مغزی (مانند بی حسی، فلج شدن، مشکلات در صحبت کردن و ...)
- ضربه به سر که باعث ایجاد کاهش هوشیاری، تشنج، استفراغ یا سایر علائمی که باعث شک به ضربه مغزی می باشند
- بعضی از شکستگی ها و دررفتگی ها و زخمی که بطور کامل به پوست نفوذ کرده باشد و باعث خونریزی فعال شده باشد
- عفونت های جدی با تب بالا و درد شدید یک سمت از بدن
- در زمان انتظار اگر احساس کردید که وضعیتتان رو به بدتر شدن است، فوراً به پرستار خبر دهید. از خوردن و نوشیدن در زمان انتظار خودداری کنید. اگر شرایط شما تغییر کرد و یا شما تصمیم گرفتید که محل را ترک کنید لطفا به پرستار اطلاع دهید.

- اگر برای مدتی طولانی در انتظار بوده اید، ممکن است وسوسه شوید که اورژانس را قبل از معاینه پزشکی ترک کنید. شما حق قانونی برای انجام این کار را دارید، اما ما به شدت با این کار مخالفیم. ترک اورژانس بدون معاینه شدن یک امر جدی وشاید تصمیمی تهدید کننده برای زندگی بیمار باشد لازم است بیمار موارد زیر را در نظر بگیرد:
  - انجام معاینه ومراقبت های اولیه ممکن است زندگی بیمار را نجات دهد و با ترک و انجام ندادن آن ممکن است زندگی وی به خطر افتد.
  - رفتن به مراکز دیگر به احتمال زیاد باعث تأخیر درمعاینات و آزمایش می شود، حتی اگر شما به طور مستقیم به آنجا بروید. زمان انتظار در مرکز دیگر هم ممکن است طول بکشد و رفتن به خانه و یا به مکان دیگر می تواند باعث بدتر شدن وضعیت شما شود.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

مراقبت های اولیه در اورژانس

* مراقبت های اولیه در اورژانس

هنگامی که بیمار به فضا های درمانی منتقل می شود برحسب وضعیت بیمار اقدامات زیر برای وی انجام می شود:

- مراقبت های آنی (مانند احیای قلبی ریوی و کنترل خونریزی)
- تحت نظر گرفتن بیمار و انجام شرح حال و معاینه توسط پزشک و پرستار
- انجام اقدامات تشخیص مانند آزمایش های خون و رادیولوژی و ...
- ارزیابی توسط متخصص (در موارد مورد نیاز)
- تشخیص و درمان سریع مانند انجام اعمال جراحی و یا انتقال به بخش مربوطه مانند سی سی یو
- در مواردی که وضعیت بیمار وخیم و بحرانی است قانون این اجازه را به بیمارستان و پزشکان داده است تا بدون کسب اجازه از بیمار یا خانواده جهت نجات جان بیمار و حفظ حیات او اقدامات درمانی و حتی اعمال جراحی را انجام دهند.
- ممکن است از بیمار خواسته شود تا لباس خود را درآورده و روپوش مخصوص بیمارستان (روپوش از پشت بسته می شود) را بپوشد طوری که انجام معاینات و مراقبت ها میسر باشد.
- ممکن است بیمار به یک دستگاه متصل شود تا ما پیوسته علائم حیاتی وی را از ایستگاه پرستاری نظارت کنیم. این دستگاه ها بسیار حساس هستند و ممکن است در صورت حرکت بیمار هم، به صدا درآیند.
- به صورت دوره ای، پرستار و پزشک بیمار را معاینه می کنند و سعی بر این است در کوتاه ترین زمان یک پزشک بیمار را معاینه کند. با این حال، گاهی اوقات ممکن است آنها تأخیر داشته باشند.

برخی از دلایل رایج برای تأخیر کردن آنها عبارتند از:

- ممکن است تیم مراقبت پزشکی اورژانس برای بررسی سوابق پزشکی بیمارنیاز به زمان داشته باشد.
- ممکن است تیم مراقبت پزشکی اورژانس در انتظار نتایج حاصل از آزمایش خون، اشعه ایکس و یا اقدامات تخصصی باشد.
- ممکن است یک بیمار بدحال به مراقبت چندنفر از کارکنان اورژانس نیاز داشته باشدکه ممکن است زمان انتظار برای کسانی که در شرایط اورژانسی کمتری قرار دارند افزایش یابد.
- اگرً تختی موجود نباشد، ممکن است از بیمار خواسته شود که منتظر بماند تا زمانی که یک تخت خالی شود.
- ممکن است اورژانس خیلی شلوغ باشد

- پزشکان و یا دستیاران ایشان، آزمایش ها سونوگرافی و سایر روش های تشخیصی را که احساس کند لازم است دستور خواهد داد. در برخی از آزمایش ها نیاز به گرفتن خون است، در حالی که در برخی دیگر ممکن است بیمار به بخش دیگری برای انجام آزمایش ارجاع شود.
- اگر قرار بر این باشد که بیماراورژانس را ترک کنید یک کمک پرستار بیمار را خواهد برد.
- به محض این که نتایج کار آزمایشگاه یا تصویربرداری مشخص شد، تیم مراقبت های پزشکی یافته ها را بررسی خواهد کرد. گاهی، ممکن است آزمایش هایی اضافی لازم باشد. بسته به شرایط خاص بیمار، ممکن است درمان ساده یا پیچیده باشد. درمان، که ممکن است توسط پزشک، دستیار پزشک و یا کارآموز پرستاری یا پرستار انجام می شود و شامل: جراحی، آتل، بانداژ و یا دارویی می باشد.

- پس از تعیین تکلیف ممکن است بیمار در بیمارستان بستری و یا به خانه مرخص شود. پزشک اورژانس تعیین می کند بیمار در بیمارستان بستری شود یا خیر. در صورتی که بیمار در بیمارستان بستری شود ولی تخت های بیمارستان خالی نباشد باید در اورژانس منتظر بماند تا بیمار دیگر مرخص شود. به محض این که اتاقی آماده شد، بیمار به بخش منتقل می شود.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

مسئولیت های بیماران، مددجوها و همراهان در بخش اورژانس

* مسئولیت های بیماران، مددجوها و همراهان در بخش اورژانس

- کار در اورژانس بیمارستان بسیار سخت و طاقت فرسا است و همواره کارکنان اورژانس با بحران های زیادی روبرو هستند. برهمین اساس ازمراجعین محترم انتظار می رود به ایجاد آرامش در اورژانس کمک نموده وهمکاری لازم را با کارکنان داشته باشند.
- ازتجمع مقابل ورودی و یا در محوطه اورژانس خوداری نموده و با مامورین انتظامات و حراست همکاری کنید.
- همکاران ما خود را متعهد به حفظ محرمانه بودن اطلاعات سلامت فردی و حفظ حریم خصوصی بیماران می دانند. شما می توانید دربارۀ اهداف، ارزش ها، توانائی ها، نگرانی ها و تصمیم گیری های خود با تیم درمانی صحبت کنید و سوالات خود را درباره هر چه که متوجه نمی شوید مطرح کنید.
- برای حفظ نظم و سکوت در اورژانس از بلند صحبت کردن، تردد بی مورد در محیط اورژانس خودداری کنید و تلفن همراه خود را درحالت سکوت قرار دهید. از بلند صحبت کردن و استفاده از تلفن همراه به طور مداوم نیز خودداری کنید.
- از تجمع و مشاهده سایر بیماران خودداری کنید.
- با رعایت حقوق دیگران و احترام متقابل کارکنان و سایر مراجعین به ارائه بهتر خدمات کمک نمایید. درغیر این صورت ممکن است از همراهان بیمار تقاضا شود اورژانس را ترک کنند و یا مطابق قانون اقدام شود.
- لباس بیمارستان را پوشیده و وسایل اضافی خود را به همراه و یا بخش امانات بیمارستان تحویل دهید. در صورت توصیه و در هنگام ترخیص و یا انتقال به بخش کلیه وسایل شخصی خود را جمع آوری کنید.
- هر گونه اشیاء با ارزش بیمار را به یکی از بستگان و دوستان وی بسپارید.
- از همراه بیمار انتظار می رود در صورت داشتن اجازه مبنی بر حضور در کنار بیمار، بی سر و صدا در کنار وی حضور داشته باشد و به ارتقای روحیه بیمار کمک کند و از دخالت در اقدامات پزشکی و پرستاری بپرهیزدو چنانچه از خانواده و همراهان تقاضا شود بخش را ترک نمایند باید همکاری لازم را به عمل آورند.
- هیچ عمل خشونت آمیز، تهدید و یا فحاشی نسبت به سایر بیماران، ملاقات کنندگان و یا اعضای پرسنل تحمل نمی شود. ممکن است حراست یا مامورین انتظامی فراخوانده شود و از شما خواسته شود تا بیمارستان را ترک کنید.
- خانوادهایی که در کنار عزیزانشان که در شرایط بحرانی هستند می مانند اغلب از تلاش های تیم اورژانس ابراز قدردانی می کنند. چرا که آنها درک می کنند که واقعاًتلاش های ویژه ای انجام می شود.
- تصمیم گیری برای حضور اعضای خانواده بیمار، به وضعیت بیمار، مقررات بیمارستان، نظر پزشک و نحوۀ رفتار اعضای خانواده بستگی دارد.
- تا زمانی که برای بیمارتعیین تکلیف نشده است، نباید ملاقاتی داشته باشد.
- بیمار می تواند با هماهنگی پرستار یک یا دو نفررا جهت پاسخگویی به سوالات و همکاری با کارکنان در بخش اورژانس به عنوان همراه با خودداشته باشد.
- فرد همراه بیمار می تواند وظیفه ارتباط با سایر اعضای خانواده را برقرار کرده و به سوالات آن ها پاسخ گوید تا از تماس یا مراجعه بی مورد سایر اعضای خانواده به اورژانس جلوگیری شود.
- پزشکان اورژانس هر روز زندگی افراد زیادی را نجات می دهند.

- اعضای خانواده می توانند یک کمک یا یک مانع در بخش اورژانس باشند که بستگی به رفتار آنها دارد. کسانی که در یک اتاق بدون هیچ سر و صدایی باقی می مانند و یا در کنار تخت می ایستند و عزیزشان را تسکین می دهند و یا تشویق می کنند، باعث حواس پرتی تیم اورژانس نخواهند شد. با این حال با بروز رفتارهای پر تنش، دخالت در اقدامات پزشکی و یا دیگر انواع رفتارهای مخل، ممکن است لازم شود تا اعضای خانواده اتاق را ترک کند. به همین ترتیب، اگر بیمار با حضور یک عضو ازخانواده آشفته شود آن فرد باید اتاق را ترک کند.
- اگر همراه بیمار توانایی مشاهده مراقبت هایی مانند رگ گیری، بخیه زدن و ... را ندارد بهتر است هنگام خدمات در کنار بیمار حضور نداشته باشد.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

ایمنی بیمار

ایمنی بیمار

با رعایت موارد ایمنی ذیل ما را در امر مراقبت بهتر و سریعتر به بیماران و ایمنی بیمار یاری کنید:

- معمولاً در بدو ورود به اورژانس بیماران اولویت بندی (تریاژ) می شوند تا بیماران با وضعیت فوری تر زودتر از سایرین ویزیت شده و تحت مراقبت قرار گیرند. از شما انتظار می رود دراین زمینه با پزشک و پرستار همکاری نمایید.
- در خصوص وقایع گذشته مرتبط با مشکل بیمار، داروهای مصرفی، آزمایش ها و سوابق بیماری، اطلاعات دقیق را ارائه دهید. مواردی که باید حتماً به پزشک و پرستار اطلاع دهید عبارتند از :
  - داروهایی که بیمار مصرف می کند.
  - شرح حال دقیق وقایع گذشته مرتبط با بیماری یا حادثه و سوالاتی که پزشک و پرستار می پرسند.
  - اقداماتی که قبل از بیمارستان برای بیمار انجام شده است.
  - سابقه حساسیت های غذایی یا دارویی
  - بارداری در خانم ها
  - تغییراتی که در علائم بیماری در مدت زمان تحت نظر اتفاق می افتد.
  - ممکن است به دلایل مختلف بیمار در بخش اورژانس تحت نظر قرار گیرد تا با انجام معاینات، تشخیص بیماری یا نوع آسیب مشخص شده و در واقع برای بیمار تعیین تکلیف شود. قطعاً انجام این اقدامات ممکن است زمان بر باشد و باید با کارکنان اورژانس همکاری شود.
- مدارک پزشکی قبلی بیمار و دفترچه بیمه وی را همراه داشته باشید و یا در کوتاه‌ترین زمان ممکن به اورژانس ارایه نمائید.
- از دخالت در اقدامات پزشکی و پرستاری خودداری کنید. در صورت صلاحدید و توصیه پزشک و پرستار، از حضور بر بالین بیمار خودداری نمایید.
- برای انتقال ایمن بیمار بدحال (مانند بیماران قلبی) با استفاده از ویلچر یا برانکارد، با کارکنان اورژانس مشورت کنید.
- برای نقل و انتقال به بخش های تصویر برداری و... طبق دستور پزشک حتما با بیمار بران هماهنگ نمایید و از جابه جایی بیمار و تغییر تخت بدون هماهنگی با پرستار خود جدا خودداری کنید.
- برای رفاه حال بیمار، ملاقات وی در بخش حاد اورژانس ممنوع است و در قسمت های دیگر در صورت صلاحدید پزشک بیمار مجاز می باشد.
- به نکات آموزشی که پرسنل درمان بیان می کنند توجه داشته باشید.
- از دست کاری تجهیزات بیمارستان جدا خودداری کنید.
- هیچ دارویی را بدون نظر پزشک حاضر در اورژانس و بدون برنامه دارویی فعلی خود مصرف نکنید.
- دستورات غذایی را منطبق با دستورات پرسنل درمانی رعایت نمایید.
- در صورت وخامت حال بیمار در هر مرحله از درمان سریعا پرسنل درمان را مطلع کنید.

ترخیص از اورژانس

* ترخیص از اورژانس

پس از انجام اقدامات درمانی لازم و با صلاحدید پزشک معالج در صورتی که برای ادامه اقدامات نیازی به حضور بیمار در بیمارستان نباشد دستور ترخیص بیمار توسط پزشک معالج در پرونده بیمار نوشته می شود و پس از اقدامات پرستاری وتسویه حساب مالی بیمار مرخص می شود. پس از ترک اورژانس شما مسئول مراقبت از خود هستید.

قبل از اینکه بیمار از بیمارستان ترخیص شود ضرورت دارد اقدامات زیر را انجام دهید:

- در زمینه تامین هزینه هایی که بر عهده بیمار است برنامه ریزی نمایید. دفترچه بیمه و مدارک بیمه ای بیمار را جهت ارائه به بیمارستان همراه داشته باشید.
- سعی کنید بیمار فقط تا زمانی که پزشک معلوم کرده است در بیمارستان بستری باشد و پس از دستور ترخیص هر چه زودتر بیمارستان را ترک کنید.
- به نیازهای درمانی و مراقبتی کوتاه مدت و بلند مدت بیمار پس از ترخیص فکر کنید و در جهت آنها برنامه ریزی کنید (مانند درمان دارویی، پانسمان و ...)
- در مراقبت مستمر خود بعد از ترک بیمارستان مشارکت داشته باشید و اطلاعات کافی از انجام مراقبت ها در منزل را کسب نمایید و برای مراقبت از بیمار در منزل برنامه ریزی نمایید و هر زمان که قادر به ادامه مراقبت نمی باشید با پزشک مشورت کنید.
- اگر بیمار مبتلا به بیماری مزمن است که مراقبت های طولانی مدت نیاز دارد باید در این زمینه از منابع معتبر اطلاعات بیشتری کسب کنید (مانند کتاب و ...)
- در خصوص نحوه انتقال بیمار از بیمارستان به منزل برنامه ریزی کنید. (ممکن است گاهی نیاز باشد از مراکز آمبولانس خصوصی کمک بگیرید)
- از پزشک یا پرستار خود بپرسید اگر پس از ترخیص در منزل در مورد داروی خود مشکل داشتم چه کنم؟
- زمان پیگیری پس از ترخیص را سوال کنید.
- نکات مربوط به تغذیه و بهداشت را رعایت کنید.
- در صورت عدم دریافت جواب آزمایشات و گرافی ها (عکس ها) در زمان بستری پیگیری کنید و جواب را نزد پزشک ببرید.
- توصیه هایی که حین ترخیص گفته می شود و یا کتبا به شما ارائه می شود را با دقت عمل کنید.
- درخصوص فوریت های مرتبط با بیماری اطلاعات لازم را کسب کنید. همیشه برای مدیریت وضعیت اورژانس (فوریت) آمادگی داشته باشید و باید هم بیمار و هم مراقبین وی درخصوص علایم اورژانس و کمک های اولیه برای مراقبت های اولیه را یاد بگیرند.
- در صورت بروز علایم خطر سریع به بیمارستان مراجعه کنید.
- موارد زیر را مشخص کنید:

۱- اگر بیماری شدید است مراقب کنار بیمار در زمان های مختلف چه کسی باشد؟

۲- مراقب بیمار چه توانمندی های لازم را داشته باشد؟

۳- تلفن های ضروری اورژانس پیش بیمارستانی، پزشک بیمار و مراکز درمانی در اختیار باشد و روی گوشی تلفن همراهان ذخیره شده باشد.

- در زمان وقوع فوریت ها در منزل ضرورت دارد:

۱- کمک های اولیه و مراقبت ها را شروع کنید و سریعا با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

۲- از مداخله افراد فاقد صلاحیت خودداری کنید.

۳- تا رسیدن آمبولانس ۱۱۵ به توصیه های اتاق فرمان ۱۱۵ خوب گوش داده و عمل کنید.

۴- با پرسنل ۱۱۵ همکاری لازم را داشته باشید و شرح بیماری زمینه ای و فوریت پیش آمده را دقیق ارایه کنید.

۵- سوابق و مدارک پزشکی بیمار را برای ارائه به اورژانس بیمارستان بردارید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

آسیب های زانو

❊ آسیب های زانو

- همه ی افراد در تمام سنین ممکن است دچار آسیب های زانو شوند. این آسیب ها می تواند به روش های مختلفی ایجاد شوند و اندام های مختلفی که زانو را حمایت می کنند تحت تأثیر قرار دهد. آسیب های شایع زانو شامل رگ به رگ شدن (کشش بیش از حد رباط)، در رفتن (کشش بیش از حد عضلات و تاندون ها)، پاره شدن زردپی که مفاصل را به هم وصل می کند و آسیب کشکک زانو است.
- زمانیکه بافت های نرم مانند رباط ها و عضلات آسیب ببینند، درد، تورم و گاهی اوقات کبودی ایجاد می شود. درد در بدترین حالتش معمولاً دو تا سه روز وجود دارد. بعضی مواقع ممکن است زانو قفل کند و یا در حین راه رفتن خالی کند.

❊ تشخیص و درمان

- چنانچه شما دچار شکستگی استخوان شده اید ممکن است به عکس رادیولوژی احتیاج داشته باشید. درمان اولیه (۷۲ ساعت اول) برای صدمات زانو بر این اساس قرار گرفته است: استراحت، خنک کردن، محکم بستن و در ارتفاع قرار دادن.
  - **استراحت**: اجتناب از فعالیت هایی که باعث درد می شود. اگر شما نمی توانید وزنتان را به راحتی بر روی پایتان قرار دهید، از عصا استفاده کنید.
  - **خنک سازی**: تکه های یخ را در یک حوله مرطوب قرار دهید، از نخود فرنگی یخ زده و یا کیسه یخ ورزشی که در یک حوله پیچیده شده اند استفاده کنید. برای نواحی آسیب دیده، هر۱۵تا۲۰ دقیقه، یک تا دو ساعت استفاده کنید تا شما هوشیار باشید. هرگز یخ را مستقیم روی پوست نمالید.
  - **محکم بستن**: از یک بانداژ محکم برای بستن نواحی آسیب دیده استفاده کنید. مطمئن شوید که بانداژ درد شما را بیشتر نمی کند و یا جریان خون را مسدود نمی کند.
  - **بالا نگه داشتن**: هنگام استراحت، پای خود را (با بالشت) بالا نگه دارید طوریکه بالاتر از سطح قلبتان قرار گیرد.
- در ۴۸ تا۷۲ ساعت اول، از گرما، آسیب مجدد و ماساژ خودداری کنید.
- در برخی موارد تا زمانی که تورم کم نشود تشخیص ممکن نیست.
- ممکن است به شما توصیه شود برای مدتی پایتان را آتل بندی کنید یا از حرکات و فعالیت های خاص اجتناب کنید تا زمانیکه انحراف زانو کم شود.
- صدمات شدید ممکن است نیاز به یک عمل جراحی برای درمان رباط یا مینیسک پاره و یا غضروف داشته باشند. با این حال، اغلب صدمات، نیاز به عمل جراحی ندارند.
- اگر شما درد دارید، داروهای مسکن ساده (مانند استامینوفن یا بروفن) ممکن است به شما کمک کنند. داروهای ضد التهابی نیز می تواند به کاهش تورم کمک کند. در این خصوص با پزشک مشورت کنید.

❊ مراقبت در منزل

- همینکه درد پس از چند روز رفع شد، به تدریج سطح فعالیت خود را افزایش دهید. از مفاصل آسیب ندیده ی خود مانند مچ پا و باسن تا جایی که ممکن است در حین حرکت مراقبت کنید.
- اکثر مردم در یک تا شش هفته به طور کامل بهبود می یابند. اگر شما پس از یک هفته بهتر نشدید، به پزشک و یا فیزیوتراپ مراجعه کنید. اگر صدمات جدی تر دارید، یک فیزیوتراپ می تواند به بهبود و توانبخشی شما کمک کند.
- توصیه های پزشک و تمرینات ورزشی که می دهد را پیگیری کنید.
- در صورت تجویز پزشک، فیزیوتراپی را پیگیری کنید.

❊ در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید

- شدید تر شدن تورم یا درد به گونه ای که نگران کننده باشد.
- سایر موارد که پزشک یا پرستار توصیه کرده اند.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

آسیب چشم (سوختگی ناشی از درخشش)

* سوختگی ناشی از درخشش

سوختگی ناشی از نور زمانی رخ میدهد که شما تحت اشعه ی ماورای بنفش (UV) قرار گرفته اید. این سوختگی می تواند با تمام انواع اشعه ی خورشید رخ دهد اما رایج ترین سوختگی در میان جوشکاران و گاهی اوقات "برق جوشکاری" یا " قوس چشم" می باشد.

سوختگی ناشی از درخشش، باعث التهاب دردناک قرنیه (بافت شفافی که مقابل چشم قرار می گیرد) می شود، که مانند آفتاب سوختگی در چشم است و می تواند بر هر دو چشم شما تأثیر بگذارد.

* عواملی که باعث سوختگی ناشی از تابش می شود؟

- مشعل جوشکاری
- نور مستقیم خورشید
- بازتاب نور خورشید از آب یا برف
- حمام آفتاب (در یک سالن برای برنزه کردن)
- برخی از انواع لامپ ها (هالوژن و یا لامپ دوربین عکاسی)
- رعد و برق
- انفجار
- خورشیدگرفتگی (نگاه مستقیم به خورشید برای مدت طولانی)

* علائم آسیب چشم چه چیزهایی هستند؟

- دردی که ممکن است خفیف تا شدید باشد.
- چشمان خونی
- حساس بودن به نور
- آبریزش چشم ها
- تاری دید
- این احساس که چیزی در چشم شما وجود دارد. (معمولاً هر دو چشم)

* تشخیص و درمان

- ارزیابی دید با استفاده از نمودار چشم.
- بررسی دقیق آسیب چشم شما به عنوان بخشی از معاینه، پزشک ممکن است رنگ نارنجی در چشم شما بیاندازد. زمانیکه نور آبی خاصی استفاده شود هرگونه آسیبی را نشان می دهد. رنگ، با اشک چشم شما شسته می شود و ممکن است ترشحات بینی شما را بی رنگ کند (مانند زمانی که شما با فشار بینی خود را بیرون می دهید).
- گاهی اوقات استفاده از قطره چشم عضلات چشم شما را بی حس می کند و اجازه می دهد چشمان شما استراحت کنند. مردمک چشم شما (قسمت سیاه چشم) بزرگتر از حد طبیعی به نظر می رسد. این اثر، ممکن است تا ۴۸ ساعت طول بکشد.
- ممکن است پزشک از یک قطره چشم برای بی حسی چشم شما استفاده کند. این کار به اندازه کافی طول می کشد تا چشم شما معاینه شود.لازم است شما از چشم خود با استفاده ازعینک و یا چشم بند محافظت کنید تا زمانی که آن را بردارید.

- چشم شما ممکن است با یک چشم بند پوشانده شود تا اجازه دهد چشم ها استراحت کنند و التیام یابند.
- در حین اینکه شما اختلالات بینایی، مانند تاری دید دارید و یا در حالی که ممکن است چشم شما با چشم بند بسته باشد رانندگی نکنید و یا با ماشین آلات کار نکنید، این خطرناک است.

* مراقبت در منزل

- ممکن است به شما توصیه شود در خانه از قطره یا پماد برای جلوگیری از عفونت استفاده کنید. توصیه پزشک خود را در مورد اینکه چگونه از آنها استفاده کنید دنبال کنید.
- دستان خود را قبل از استفاده از قطره و یا مالیدن پماد در چشم بشویید.
- برای استفاده از قطره یا پماد، قبل از پایین کشیدن پلک پایین، انگشتان خود را بر روی گونه قرار دهید.
- سر خود را به عقب کج کنید و مایع را در پشت پلک پایینی خود بچکانید.
- مقدار کمی از پماد را در حاشیه ی پلک پایین بمالید. مطمئن شوید که سر لوله ی پماد با چشم تماس نمی یابد.
- لازم است به درمان ادامه دهید تا زمانی که چشم شما بهتر شود.
- همه قطره ها و پمادها را در یخچال و دور از دسترس کودکان نگه دارید.
- اگر دردی دارید از مسکن هایی مانند استامینوفن یا کدئین استفاده کنید. بسته داروها را برای مصرف میزان صحیح بررسی کنید. احتمالاً درد تا چند روز طول می کشد.
- تا زمانی که پزشک به شما توصیه کرده است از لنزهای تماسی استفاده نکنید.
- اگر چشم شما به نور حساس است عینک آفتابی می تواند کمک کند.
- قرنیه چشم شما می تواند خود را در یک یا دو روز بهبود دهد و معمولاً بدون از بین رفتن جای زخم بهبود می یابد. با این حال، اگر سوختگی ناشی از درخشش، درمان نشود، ممکن است عفونت شروع شود. این موضوع می تواند جدی باشد و ممکن است به از دست دادن بینایی منجر شود.
- بیشتر پزشکان می خواهند شما را در ۲۴-۴۸ ساعت آینده ببینند تا مطمئن شوند چشم شما خوب شده است. برخی از مشکلات مانند، عفونت، خود را فوراً نشان نمی دهند بنابراین مهم است که شما برای معاینه برگردید.

* در صورت مشاهده موازد زیر به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید

- دیدتان تار است.
- متوجه تغییری در بینایی خود شده اید.
- نقاط یا درخشش های نور را می بینید.
- هنگام حرکت دادن چشم خود، درد دارید.
- بعد از ۲۴ ساعت درد چشم بدتر شد.
- به هر دلیل دیگر نگران شده اید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

چنانچه چشم شما درد می کند داروهای مسکن مانند استامینافن ، ممکن است مفید باشد. چنانچه سؤال و یا نگرانی دارید با پزشک داروساز مشورت کنید.

* مراقبت در منزل

- با پوشش چشم خود رانندگی نکنید زیرا تشخیص فاصله درست دشوار می شود و کار خطرناکی است.
- از کار با ماشین آلات اجتناب کنید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

تب در کودکان

کودک زمانی دچار تب می شود که درجه حرارت بدنش بالاتر از حد طبیعی باشد. درجه حرارت طبیعی بدن حدود ۳۷ درجه ی سانتیگراد است اما می تواند در طول روز فرق کند. در کودکان، درجه حرارت بیش از ۳۸ درجه ی سانتیگراد نشان دهنده ی تب است. این نشان دهنده ی یک بیماری جدی نیست. تب اگر تا ۴۲درجه ی سانتیگراد بالا برود ممکن است به کودک شما آسیب برساند این مورد بسیار نادر است.

* عامل تب چیست؟

تب معمولاً در اثر عفونت در جایی از بدن ایجاد می شود.

برخی از انواع عفونت هایی که باعث تب می شوند عبارتند از:

- **عفونت ویروسی:** حدود ۹ نفر از هر ۱۰کودک مبتلا به تب، بیماری ویروسی دارند مانند سرماخوردگی، آنفولانزا یا ورم معده.
- **عفونت ناشی از باکتری:** مانند برخی از عفونتهای گوش، ذات الریه یا عفونت ادراری.

تب به تنهایی مضر نیست و درجه حرارت فرزند شما تا زمانی که عفونت در بدن وجود دارد به حالت عادی باز نمی گردد.

بچه های زیر سه ماه زمانی که تب دارند بیشتر در معرض خطر هستند و لازم است که توسط پزشک یا متخصص مراقبتهای بهداشتی معاینه شوند.

* علائم تب چه چیزهایی هستند؟

یک کودک ممکن است:

- به نظرصورت وی برافروخته باشد و احساس گرما کند. (دست و پای وی ممکن است سرد باشد)
- احساس ناخوشی و خستگی داشته باشد. (ممکن است تمایل به خواب بیشتر داشته باشد)
- تنفس سریع تر و یا ضربان قلب سریع و " کوبنده" می باشد.
- غذا نمی خورد.

این علایم همه در اثر تب بوجود می آید و زمانی که درجه حرارت کودک به حالت عادی بازگردد حل می شود. در دوران کودکی تب بسیار رایج است. درجه حرارت بدن کودک شما بالا و پایین می شود، که روش طبیعی بدن در مبارزه با عفونت است. این مورد طبیعی است و نباید موجب نگرانی شود.

کودکان ممکن است با یک بیماری ویروسی بیمار شوند و تب چندین بار در سال عود کند برای اینکه بیماری را اغلب از سایرکودکانی که بیمار هستند، می گیرند به دلیل اشتراک اسباب بازی، مواد غذایی و نوشیدنی و یا از طریق سرفه و عطسه. بیمار شدن به کودکان کمک می کند تا سیستم ایمنی قوی تری داشته باشند و این، بخشی طبیعی از دوران کودکی است و جای نگرانی ندارد.

* تشخیص و درمان

- همیشه لازم نیست تب درمان شود. ممکن است به شما توصیه شود به فرزندتان داروهایی مانند استامینوفن یا ایبوپروفن بدهید، که درد را تسکین ده و کمک می کند فرزندتان راحت تر باشد. اگر فرزند شما ناراحت و حساس است و یا درد دارد دارو تجویز می شود، تا اینکه خود به خود تب درمان شود. تب مضر نیست و کمک می کند تا بدن فرزند شما با عفونت مبارزه کند.
- اگر فرزند شما بیماری ویروسی دارد به احتمال زیاد بدون درمان بهتر می شود، و آنتی بیوتیک نمی تواند مفید باشد. اگر فرزند شما یک عفونت باکتریایی دارد ممکن است برای مبارزه با عفونت نیاز به آنتی بیوتیک داشته باشد.
- علت تب کودک ممکن است واضح نباشد و گهگاه نیاز به آزمایش هایی داشته باشد (مانند نمونه خون و ادرار) تا به تشخیص علت بیماری کمک شود.

* مراقبت در منزل

- پس از ترخیص توصیه های پزشک و یا پرستار را به دقت اجرا کنید.
- به کودک خود زیاد نوشیدنی بدهید. مایعات شفاف (مانند آب یا آب میوه رقیق) در دفعات کم به آنها بدهید. این امر مهم است که آیا فرزند شما استفراغ می کند و یا اسهال دارد. اگر شما شیر می دهید، بیشتر شیر دهید و در بین مراتب شیردهی در صورت نیاز آب جوش سرد شده بدهید.
- اگر کودک شما غذا نمی خورد نگران نباشید. زمانی که احساس بهتری کند اشتهایش بر می گردد (معمولاً بعد از دو یا سه روز) مایعات مهم ترین چیزی هستند که به آنها کمک می کند تا مانع کم آبی بدن (از دست دادن آب) کودک شود.
- برای درد یا ناراحتی به مصرف استامینوفن فرزند خود توجه داشته باشید. (مانند پانادول یا دایمادون)
- با دقت برچسب مصرف صحیح دارو را مطالعه کنید.
- آسودگی فرزند خود را با در آغوش کشیدن و اطمینان دادن، فراهم کنید. اگر کودک ناخوش است وی را تشویق به استراحت و یا بازی آرام کنید.
- فرزند خود را در حمام سرد و یا در معرض جریان هوای خنک قرار ندهید و به فرزند خود آسپرین ندهید.
- به درجه حرارت بدن کودک خود توجه کنید.
- بهتر است این راه را درپیش بگیرید که کودک شما چگونه است یا چه احساسی دارد تا اینکه بخواهید درجه حرارت بدن آن را مرتب چک کنید. در صورت نیاز می توانید دماسنجی از داروخانه تهیه کنید و طبق دستورالعمل دماسنج عمل کنید زیرا هر دماسنج دستورالعمل متفاوت دارد.

* آنچه انتظار می رود

اکثر کودکان بیش از دو تا سه روز بدون درمان بهتر می شوند.

* در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید

در مواقع اضطراری به نزدیکترین اورژانس بیمارستان بروید و یا با ۱۱۵ تماس بگیرید.

اگر فرزند شما مشکلات زیر را دارد به یک مرکز درمانی یا اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.

- ۱۲-۲۴ ساعت چیزی نمی نوشد.
- استفراغ و اسهال بیش از حد دارد.
- از سفتی گردن و آسیب نور به چشمانش شکایت می کند.
- کسل یا ناخوش به نظر می رسد.
- جوش می زند.
- زیر سه ماه است. (برای بررسی)
- در طی دو یا سه روز بهتر نشده است.
- در اثر تب تشنج کرده است.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

تشنج ناشی از تب در کودکان

❋ تشنج ناشی از تب در کودکان

- تشنج ناشی از تب، تشنجی است که در کودکان دارای تب اتفاق می افتد. گاهی ممکن است به سرعت بروز پیدا کند. این تغییر سریع در درجه حرارت است که باعث تشنج می شود، نه میزان درجه حرارت.
- بیشتر تشنج ها کمتر از دو دقیقه طول می کشند، اما می تواند از چند ثانیه تا ۱۵ دقیقه متغیر باشد.
- کودک ممکن است بعد از تشنج خواب آلود باشد و ۳۰ دقیقه طول بکشد تا فرزند شما از خواب بیدار شود. ممکن است در طول این زمان آسیب پذیر شود و به نظر برسد که شما را نمی شناسد.
- تشنج معمولاً در بچه های ۶ ماه تا ۶ سال اتفاق می افتد. تشنج ناشی از تب بسیار شایع است، از هر ۲۰ نفر ۱ نفر دچار تشنج می شود.
- تشنج ناشی از تب زمانی اتفاق می افتد که یک تغییر ناگهانی در درجه حرارت بدن بوجود آید. علت تب معمولاً یک بیماری ویروسی است.
- تب، واکنش طبیعی بدن نسبت به عفونت است و معمولاً بی ضرر است. برای یک کودک، زمانی اتفاق می افتد که درجه حرارت بدن بالای ۳۸ درجه سانتی گراد باشد.

تشنج ناشی از تب برای والدین و مراقبین ترسناک است. علائم و نشانه ها معمولاً عبارتند از:

- حرکت و جنبش بازوها و پاها
- به سختی نفس کشیدن و یا کف کردن دهان
- رنگ پریده شدن یا آبی شدن
- چشم ها عقب برمیگردند طوری که سفیدی چشم قابل رؤیت می شود.
- از دست دادن هوشیاری (بیهوشی)
- در زمان بروز تشنج آرامش خود را حفظ کنید و عصبی نشوید.
- فشار نیاورید و چیزی را در دهان کودک قرار ندهید (مانند انگشت های دست خود)
- مطمئن شوید که با گذاشتن کودک روی زمین جای آنها امن است و هر شیئی که می تواند به وی آسیب برساند را جابجا کنید.
- به زمان شروع و پایان تشنج توجه داشته باشید و به پزشک اطلاع دهید.
- به محض این که تشنج متوقف می شود فرزند خود را در کنارتان قرار دهید و وی را تسکین دهید.
- وی را نلرزانید و یا سیلی نزنید که بیدار شود.
- کودک را مهار نکنید.
- تا حد ممکن کودک خود را نزد پزشک یا مرکز درمانی یا اورژانس ببرید.
- اگر شما خیلی نگران هستید با ۱۱۵ تماس بگیرید.

❋ تشخیص و درمان

- کودکان در طول تشنج درد و یا ناراحتی ندارند.
- تشنج ناشی از تب صرع نیست و داروی خاصی مورد نیاز نمی باشد.
- کودکانی که تشنج ناشی از تب دارند معمولاً رشد سالمی دارند و هیچ آسیبی از تشنج نمی بینند.

- کودکان معمولاً نسبت به بزرگسالانی که تشنج می کنند تشنج کمتری دارند و بیشتر تشنج ها کاملاً تا ۶ سالگی متوقف می شوند.
- ممکن است برای تشخیص علت تب و یا تشنج، پزشک پس از معاینه آزمایشات و گاهی نوار مغز توصیه کند.

*** در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید**

- عدم کنترل تب
- تکرار تشنج
- کودک کسل یا ناخوش به نظر می رسد.
- ۲۴-۱۲ ساعت چیزی نوشیده نباشد.
- در طی ۳-۲ روز بهتر نشده باشد.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

درد قفسه سینه

* درد قفسه سینه چیست؟

هر دردی که در قفسه سینه احساس شود، درد قفسه سینه است. درد قفسه سینه ممکن است ناشی از بخش های بسیاری از قفسه سینه باشد، مانند:

- قلب
- ریه ها
- مری (لوله غذایی)
- عضلات
- استخوان ها- از جمله دنده ها و جناغ سینه (استخوان سینه)
- شکم - به علت شبکه ی پیچیده ی اعصاب، ممکن است درد به قفسه سینه سرایت می کند
- پوست

تصور می شود کل درد قفسه ی سینه مربوط به قلب است تا زمانیکه خلاف آن ثابت شود.

* علل درد قفسه ی سینه چیست؟

علل شایع مختلفی برای درد قفسه سینه وجود دارد.

- سوء هاضمه یا رفلکس (برگشت اسید و محتویات معده) می تواند مانند یک سوزش در قفسه ی سینه احساس شود. این مشکل شایع می تواند با سیگار، الکل، قهوه، غذاهای چرب و برخی از داروها بدتر شود. این سوزش اغلب با داروهای ضد ترشی معده یا شیر سریع خوب می شود.
- آسیب و ورم عضلانی در فضای بین دنده ها، نزدیک به سینه
- زونا می تواند باعث درد قفسه سینه، شود.
- عفونت های قفسه سینه مانند ذات الریه و برونشیت (التهاب مجاری تنفسی)
- قولنج که در اثر جریان خون ضعیف به قلب ایجاد می شود. این حالت معمولاً زمانی اتفاق می افتد که قلب مجبور است سخت تر از حد معمول کار کند. بسیاری از افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر (یا رگ های خونی مسدود قلب) قولنج را تجربه میکنند. این اغلب با ورزش، احساسات بالا و یا پریشانی، آب و هوای سرد و یا بعد از خوردن غذای زیاد اتفاق افتد. درد، کوتاه است و هنگام استراحت برطرف می شود. اگر درد با استراحت برطرف نشد، ممکن است نشان دهنده ی حمله ی قلبی باشد.
- درد قفسه سینه که ناشی از درد قلبی می باشد ممکن است به خاطر انسداد ناگهانی عروق قلب به وجود آید.
- درد قفسه سینه که بیش از ۱۰ دقیقه (در موقع استراحت) طول بکشد باید به سرعت توسط یک پزشک بررسی شود.
- درمان های جدید حمله قلبی می تواند زندگی را نجات دهد و از آسیب های جدی قلبی جلوگیری کند.

* تشخیص و درمان

قبل از اینکه درمان شروع شود، علت درد باید پیدا شود. ممکن است شما همینکه در بخش اورژانس هستید طیف وسیعی از آزمایش ها و درمان ها لازم باشد.

- **نوار قلب (الکتروکاردیوگرام):** آزمایشی برای بررسی فعالیت های الکتریکی در قلب است . این روش سریع و بدون درد است.
- **آزمایش خون :** برای بررسی عملکرد قلب و سایر اعضای بدن

- **عکس رادیولوژی از قفسه سینه:** برای نگاه کردن به ریه ها، قلب و عروق خونی بزرگ در قفسه سینه.
- دیگر روش های تصویر برداری برای نگاه کردن به ساختارهای قفسه سینه، مانند سی تی اسکن و آنژیوگرافی.
- **دارو:** از بین بردن درد و گشاد کردن رگ های خونی قلب که اجازه می دهد جریان خون به طور موثرتری حرکت کند. برخی از داروها ممکن است به صورت درون رگ (از طریق سرم به داخل ورید) مصرف شوند.
- ممکن است شما برای بررسی های بیشتر به صورت سرپایی به یک متخصص قلب و عروق (دکتر قلب) ارجاع داده شوید.

* آنچه انتظار می رود

- تشخیص علت درد قفسه سینه همیشه آسان نیست، با این حال پزشک شما تلاش می کند تا از محرک های جدی درد، جلوگیری کند. اگر علائم شما برگردند و یا بدتر شوند، شما باید فوراً بررسی شوید به ویژه، اگر دردی غیر قابل توضیح تجربه کنید، در صورت لزوم با آمبولانس به بخش اورژانس بیمارستان برگردید. به هیچ وجه خودتان رانندگی نکنید.

* علائم حمله قلبی چیست؟

- درد در وسط قفسه سینه یا پشت قفسه ی سینه. این درد ممکن است خرد کننده، سوزاننده، فشارآور و یا مانند فشار سنگین روی قفسه سینه باشد.
- درد ممکن است به شانه ها و بازوها، دست، گردن، گلو و فک پخش شود.
- تعریق و رنگ پریده شدن
- احساس اضطراب، سرگیجه و یا ناخوشی
- احساس ناراحتی در معده (تهوع یا استفراغ)
- تنگی نفس
- علائم از فردی به فرد دیگر متفاوت هستند. علائم برخی از افراد کم است و یا هیچ علامتی ندارند.

* در صورت مشاهده موارد زیر به اورژانس مراجعه کنید

- اگر پس از ترخیص در خانه علائم درد قلبی بروز کرد.
  - آرامش خود را حفظ کنید، بنشینید یا دراز بکشید و استراحت کنید.
  - نیمی از یک آسپرین را فوراً بخورید (مگر اینکه پزشک، شما را از خوردن آن منع کرده باشد)
- به هیچ وجه خودتان تا بیمارستان رانندگی نکنید و منتظر آمبولانس بمانید. (آمبولانس دارای کارشناسان و تجهیزات است که می توانند زندگی شما را نجات دهند)
- فراموش نکنید در حمله قلبی، هر دقیقه ارزشمند است. دقایق صبر نمی کنند. درمان باید هر چه سریعتر انجام شود.
- اگر در مورد درد قفسه سینه خود شک دارید، با یک آمبولانس تماس بگیرید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

درد ناحیه ی پایین کمر

* کمر درد چیست؟

التهاب یا صدمه ی هر ناحیه از عضلات پشت، اندامها و ستون فقرات می تواند باعث کمر درد شود. این درد معمولاً در پایین تر از کمر اتفاق می افتد. ستون فقرات دارای استخوان های بسیاری است که مهره نامیده می شوند و به هم متصل شده اند. هر مهره دارای یک جفت مفصل است که مهره بالا و پایین را به هم وصل می کند و میان هر جفت مهره یک دیسک قرار دارد، که به عنوان یک ضربه گیر عمل می کند و ضربه را می گیرد. عضلات و رباط ها به ثبات ستون فقرات کمک می کنند.

* چه چیزی باعث کمر درد می شود؟

کمر درد معمولاً با یک آسیب به پشت مانند کشش بیش از حد در طی بلند کردن، خم شدن یا چرخاندن ایجاد می شود. این کار ممکن است باعث آسیب به عضلات، رباط ها و یا دیسک شود .کمر درد امر شایعی است و بیشتر مردم را در مواقعی از زندگیشان تحت تأثیر قرار می دهد.

عواملی که می تواند به کمر درد منجر شود عبارتند از:

- شیوه های بد کار کردن و روش نادرست بالا بردن چیزی
- بد ایستادن
- اضافه وزن
- ورزش نکردن
- بارداری
- استرس
- سیگار کشیدن

* تشخیص و درمان

- درمان، بستگی به علت دارد. پزشک بر روی شما معاینه وآزمایش انجام می دهند تا هرگونه آسیب عصبی را تشخیص دهند و مانع مشکلات جدی تر شوند. عکس رادیولوژی تنها در موارد خاص مفید است این اشعه تنها استخوان ها را نشان می دهد و نه بافت نرم مانند رباط ها، دیسک ها و عصب ها اگر آسیب عصبی به طرز خاصی مشکوک باشد، آزمایش هایی مانند سی تی اسکن و یا MRI ممکن است تجویز شود. بیماران مبتلا به آسیب های شدید، ممکن است نیاز داشته باشند برای درمان بیشتر به جراح ارتوپد یا جراح مغز و اعصاب ارجاع شوند. ممکن است، در آسیب های شدید به عمل جراحی نیاز باشد.
- بیشتر کمر دردها در عرض چند روز تا چند هفته بهبود می یابند و یک فیزیوتراپ و یا طب فیزیکی می تواند به تمرین، مشاوره و درمان کمک کند. بیرون زدن دیسک و تحت فشار بودن عصب ها ممکن است تا زمان بهبودی، مدتی طول بکشند. در این موارد تعداد کمی از بیماران نیاز به عمل جراحی پیدا می کنند.

* مراقبت در منزل

اگر پس از بررسی در اورژانس مرخص شوید نکات زیر را مدنظر داشته باشید:

- در دو یا سه روز نخست هدف شما باید به حداقل رساندن درد و کمک به بهبودی باشد.
- تکه های یخ را در یک حوله مرطوب قرار دهید، از نخود فرنگی یخ زده و یا کیسه یخ ورزشی استفاده کنید (هرگز یخ را مستقیم بر روی پوست نمالید) و آن را به مدت ۲۰ دقیقه، هر یک تا دو ساعت در زمانی که بیدار هستید استفاده کنید.

- از حرارت، مصرف الکل، آسیب مجدد و ماساژ برای چند روز اول خودداری کنید زیرا التهاب و تورم را افزایش می دهند (حتی اگر آن زمان، احساس خوبی داشته باشید)
- از فعالیت هایی که شما واقعاً نیاز به انجام آنها ندارید اجتناب کنید.
- نشستن تا جایی باشد که درد شما تسکین پیدا کند. از سفر طولانی با ماشین مگر در مواقع واقعاً ضروری اجتناب کنید.
- هنگام استراحت، در یک موقعیت راحت، در صورت لزوم بر روی تشک سفت دراز بکشید.
- حرکت کردن را ادامه دهید تا جایی که احساس راحتی می کنید پیاده روی کنید. در ابتدا ممکن است نتوانید مسافت دور بروید و احتمالاً نیاز است از عصا و یا واکر برای پیاده روی استفاده کنید. مرتب راه بروید و به تدریج فاصله ی خود را افزایش دهید.
- داروهایی را که برای شما تجویز شده است را مصرف کنید و توصیه های پزشک را انجام دهید.
- در صورت لزوم از مسکن استفاده کنید، برای مثال استامینوفن یا ایبوپروفن .
- اکثر کمر دردها با گذشت زمان بهبود می یابند. اجازه ندهید که درد، زندگی شما را تحت تأثیر قرار دهد. برای انجام کارهایی که باعث کمر درد شما می شوند راه های دیگری بیابید.
- در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر با پزشک یا پرستار خود مشورت کنید.

*** چنانچه شما دارای موارد زیر هستید به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید**

- از دست دادن کنترل و یا از دست دادن حس اجابت مزاج و یا ادرار
- از دست دادن حس در کل ناحیه ی پشت (باسن)
- از دست دادن قابل توجه توانایی حرکت در پاهای خود
- پیشرفت درد به گونه ای که از شدت درد نتوانید کارهای عادی را انجام دهید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

سردرد تنشی

- سردرد عصبی، سردردی است که فرد داخل و یا اطراف سر خود احساس فشار یا تنش داردکه رایج ترین نوع سردرد است.
- برخی از افراد تنها، یک یا دو بار در سال دارای سردرد تنشی می شوند، در حالی که برخی دیگر ممکن است مکرر و یا حتی روزانه سردرد داشته باشند. با وجود سر درد، اکثر مردم می توانند فعالیت های روزانه خود را داشته باشند.
- ممکن است سردرد تنشی مثل یک باند تنگ در اطراف سر، یا یک وزنه ی سنگین در بالای سر، درد مبهمی در دو طرف سر ایجاد کند.
- همچنین ممکن است درد و فشار بر گردن و شانه ها وجود داشته باشد. سردرد تنشی ممکن است با گذشت زمان بدتر شود.

* عامل سردرد تنشی چیست؟

دلایل بسیاری وجود دارد که چرا افراد، دچار سردرد تنشی می شوند. سردرد می تواند توسط یک یا چند چیز تحریک شوند:

- تنش و استرس(فشار روحی)
- خستگی
- مطالعه ی طولانی، تایپ کردن و یا تمرکز کردن
- وضعیت بد نشستن، خوابیدن و...
- آسیب های ستون فقرات گردن

* درمان

ممکن است شما توسط یک پزشک یا پرستارتریاژ بررسی شوید و به شما بهترین توصیه ارائه شود. یا شما به درمانگاه ارجاع شوید. معمولاً آزمایشی مورد نیاز نیست. مسکن، شدت سردرد تنشی را کاهش می دهد، اما سردرد ممکن است کاملاً از بین نرود. استفاده از مسکن ها هنگامی که طبق دستور پزشک باشد روش مطمئنی هستند. از پزشک خود بپرسید چه چیزی برای شما بهتر است مسکن هایی مانند استامینوفن و ایبوپروفن ممکن است به شما کمک کند. در برخی افراد، فیزیوتراپی، طب سوزنی و ماساژ می تواند مفید باشد.

اگر شما از سردردهای مکرر و مداوم رنج می برید حتما زیر نظر یک پزشک باشید. سردرد ممکن است یک علامت هشدار دهنده از یک مشکل جدی تر باشد، اما چنین چیزی به ندرت اتفاق می افتد.نوشتن علائم خود در یک دفترچه یادداشت می تواند به مفید بودن یک برنامه ی درمانی کمک کند.

* مراقبت در منزل

اگر پس از بررسی در اورژانس مرخص شوید نکات زیر را مد نظر قرار دهید:

هنگامی که سردرد دارید، از مسکن استفاده کنید و استراحت کنید. گاهی اوقات استفاده از حمام آب گرم یا دوش گرفتن، و یا بکار بردن لباس گرم یا سرد یا کیسه آب گرم در منطقه درد، می تواند کمک کند.

نباید صرفاً بر داروهای مسکن تکیه کنید.

برخی از راهنمایی های مفید دیگر عبارتند از:

- یادگیری راه هایی برای مدیریت استرس
- پیدا کردن راه هایی برای استراحت مانند یوگا، ماساژ و غیره
- رژیم غذایی سالم
- نوشیدن آب به مقدار زیاد

- ورزش منظم
- موقعی که شما ایستاده اید در حالت درست قرار بگیرید، زمانیکه نشسته اید خمیده نشوید زیرا این کار باعث کشش عضلات پشت و گردن شما می شود.

*** در مواقع اضطراری زیر به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید**

- دچار سردرد شدید و ناگهانی شوید. (شروع ناگهانی)
- هنگام سرفه، عطسه یا فشار، درد بدتر شود.
- با وجود استفاده از مسکن، درد بدتر شود.
- زمانی که دراز کشیدید درد بدتر شود.
- کسل و یا گیج شوید.
- دیدتان تار شود، دچار دوبینی و یا هر گونه اختلال بینایی شوید.
- در کل، حال نامساعد مانند تهوع داشتید.
- سایر مواردی که پزشک و پرستار به شما توصیه کرده باشند.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

سرگیجه

❋ سرگیجه

- سرگیجه به صورت احساس "چرخش" در سر توصیف شده است و معمولاً همراه با تغییر ناگهانی در وضعیت پیش می آید .
- برخی از مردم می گویند سرگیجه مانند ایستادن در یک اتاق در حال چرخش است. در این حالت ممکن است احساس کنید در حال سقوط هستید.
- در حالی که عللی جدی برای سرگیجه وجود دارد، در بسیاری از موارد، آن شرایط جدی نیستند و معمولاً با گذر زمان بهتر می شود.

❋ علائم سرگیجه

- سرگیجه دقایقی بعد از یک حرکت خاص سر شروع می شود و کمتر از یک دقیقه طول می کشد.
- احساس منگی
- مشکلات تعادل
- تهوع (احساسی مانند داشتن تهوع)

این علایم معمولاً زمانیکه در موقعیت متفاوتی هستید یک مرتبه بهتر می شوند.

درد، صدا کردن گوش (وزوز گوش) و یا ناشنوایی علائم شایعی نیستند.

اگر شما علائم جدی تری دارید مانند اینکه به سختی صحبت می کنید، دو بینی دارید، ثابت راه نمی روید، در بلعیدن مشکل دارید، قدرت و یا احساس پاها و دستان شما، صدای گوش و یا ناشنوایی شما تغییر کرده است بایدتحت بررسی های بیشتری قرار گیرید.

❋ چه چیزی باعث سرگیجه می شود؟

- شایع ترین علت سرگیجه، سرگیجه ی موضعی ناگهانی خوش خیم نامیده می شود و زمانی اتفاقی می افتد که اجزای کوچک موجود در مرکز تعادل گوش داخلی، معمولاً با یک حرکت ناگهانی مختل شده باشد. این موضوع باعث احساس چرخش می شود و یک مشکل شایع است که می تواند بر مردم در تمام سنین تأثیر بگذارد.
- فعالیت هایی که حمله ی سرگیجه را به وجود می آورند متفاوت هستند. این سرگیجه ها اغلب بطور ناگهانی و در اثر حرکت سر شما نسبت به یک موقعیت خاص ایجاد می شود، مانند:
  - نگاه کردن
  - روی یک گوش دراز کشیدن
  - در تخت چرخیدن
  - بیرون آمدن از رختخواب
  - خم شدن بیش از حد
- علل دیگری برای سرگیجه وجود دارد، از جمله آسیب به سر (مانند ضربه به سر)، سکته مغزی، مشکلات جریان خون، عفونت ها، اختلالات گوش داخلی و از بین رفتن ساختار گوش داخلی. در مورد برخی افراد هم ممکن است علتی پیدا نشود.

❋ درمان

- سرگیجه اغلب به خودی خود بهتر می شود. بسیاری از مردم بدون درمان خوب می شوند.
- اگر سرگیجه یک مشکل مزمن باشد، باید تحت نظر پزشک باشید.
- ممکن است پس از بررسی علت سرگیجه بر اساس علت آن برای شما دارو تجویز شود.

- ممکن است به شما توصیه شود که حرکات خاصی را انجام دهید.
- ممکن است شما برای درمان بیشتر به یک متخصص ارجاع داده شوید .

* **مراقبت در منزل**

اگر پس از بررسی در اورژانس مرخص شوید نکات زیر را مد نظر قرار دهید:

- از موقعیت هایی که در آن منجر به حمله می شود اجتناب کنید.
- توصیه های پزشک را به دقت عمل کنید.
- از خوابیدن در سمت "مصدوم" یا آسیب دیده خود، خودداری کنید.
- موقع استراحت سر خود را بر روی دو بالش بالا نگه دارید.
- هنگام صبح به آرامی بلند شوید و برای یک دقیقه روی لبه تخت بنشینید.
- داروهای تجویز شده را طبق دستور مصرف کنید.
- تا زمانی که علایم شما کامل از بین نرفته است رانندگی نکنید.

در صورتیکه شما دارای مشکلات زیر بودید به بخش اورژانس باز گردید:

- مشکلات گفتاری یا بلعیدن
- ضعف و بی حسی صورت، بازو یا پا
- شدید تر شدن سرگیجه و اضافه شدن علائم جدید
- سایر مواردی که پزشک و پرستار به شما توصیه کرده است.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

شکم درد

درد شکم (دل درد) در محدوده ی انتهای دنده ها و لگن اتفاق می افتد. این ناحیه شکم، شامل اندامهای بسیاری مانند معده، کبد، پانکراس، روده بزرگ و کوچک و اندام های تناسلی می شود. درد شکم می تواند به علت مشکلی جزئی باشد و یا به علت مشکلی باشد که نیاز به عمل جراحی فوری دارد.

درد می تواند تا حد زیادی متفاوت باشد. هنگامی که شکم، درد می گیرد می تواند:

- حاد، ملال آور، همراه با تیر کشیدن، عضله گرفتگی، پیچش و خسته کننده و ... باشد.
- کوتاه باشد، کم و زیاد شود و یا پایدار باشد.
- شما را وادار به (استفراغ) کند.
- باعث شود شما بایستید و یا شما را بی قرار کند که سریع به دنبال حالتی مناسب باشید.

* چه عواملی باعث شکم درد می شود؟

عوامل بسیاری باعث شکم درد می شود مانند:

- درد (دوره) قاعدگی یا مشکلات مرتبط با حاملگی(در خانم ها)
- مشکلات روده از جمله یبوست، گاز (باد) معده و یا اسهال
- زخم معده یا ناراحتی های معده مانند سوء هاضمه و سوزش سر دل
- عارضه های پزشکی مانند التهاب روده و سندرم روده تحریک پذیر
- بیماری های عفونی مانند اسهال و استفراغ، مسمومیت غذایی یا آلودگی های ناقل مقاربتی و لگن
- عفونت های دستگاه ادراری
- سنگ کلیه
- آپاندیسیت
- سنگ کیسه صفرا و مشکلات کبدی

در کمال تعجب، درد شکم ممکن است از خود شکم نباشد. برخی از عواملی که می توانند با دل درد همراه باشند عبارتند از : حملات قلبی، ذات الریه، بیماری های لگنی و یا برخی جوش های پوستی و کشاله ران، مانند زونا

درد ممکن است همراه با مشکلات دفع ادرار، دل پیچه، مشکلات قاعدگی و یا حتی نفخ باشد.

* تشخیص و درمان

گاهی اوقات یافتن عامل درد در عضوهای زیاد شکم دشوار است.تشخیص برخی از بیماری ها ممکن است مدتی طول بکشد. پزشک به شما اعلام می کند که آیا نیازی به عمل جراحی و یا پذیرش در بیمارستان دارید یا خیر.

درد ممکن است به خودی خود در عرض چند ساعت یا چند روز بدون درمان تمام شود.

گاهی اوقات برای تشخیص درد، نیاز به آزمایش می باشد، آزمایش های مورد نیاز ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- آزمایش خون برای تشخیص عفونت یا خونریزی. دیگر آزمایش های خون برای مشاهده ی عملکرد در کبد، لوزالمعده و قلب
- آزمایش ادرار برای مشاهده ی عفونت در ادرار یا خون
- نوار قلب برای تشخیص درد قلبی

- اشعه ی ایکس، سونوگرافی یا سی تی اسکن
- معاینه ی مقعد برای بررسی مشکلات خونی پنهان و یا دیگر مشکلات
- معاینه ی آلت تناسلی و کیسه بیضه ها (برای آقایان)
- در صورتی که زن هستید، معاینه لگن و یا واژن برای بررسی مشکلاتی که در رحم، لوله های تخمدان و تخمدان وجود دارد
- تست حاملگی برای زنان.
- ممکن است از شما در مورد فعالیت جنسی و یا مصرف مواد مخدر و الکل سؤال شود. مهم است که در پاسخ خود صادق و راستگو باشید طوریکه که پزشکان بتوانند درمان صحیح درد شما را تضمین کنند.
- اگر شما آزمایش داشته باشید، پزشک نتایج را برای شما توضیح می دهد. ولی برخی از نتایج ممکن است چند روز طول بکشد تا آماده شوند .
- شما ممکن است به یک متخصص برای کمک به پیدا کردن علت مشکتان ارجاع داده شوید.
- درمان شما به آن چیزی بستگی دارد که علت درد شماست. ممکن است موارد زیر پیشنهاد شود:
  - **مسکن:** از طریق دهان (خوراکی) و یا از طریق رگ (داخل وریدی). درد شما ممکن است کاملاً با مسکن از بین نرود اما باید تسکین یابد. در مواردی که پزشک اعلام می کند نباید به هیچ وجه مسکن مصرف کنید.
  - **مایعات:** ممکن است به رگ شما مایعات(سرم) تزریق شود تا مایعات از دست رفته جبران شود و به شکم و روده شما استراحت داده شود.
  - **دارو:** ممکن است برای شما سایر داروها تجویز شود.
  - **تغذیه:** شما نباید چیزی بخورید و بیاشامید تا زمانی که پزشک و پرستار به شما اجازه بدهند و یا به خانه مرخص شوید.

* در صورتی که مرخص شوید

- بیشتر دل دردها بدون درمان خاصی خوب می شوند. توصیه های پزشکان یا پرستاران را با دقت انجام دهید.

مایعات خالص مانند آب و آب میوه مقوی رقیق شده به مقدار زیاد بنوشید. مصرف قهوه، چای و الکل را کاهش دهید و یا قطع کنید زیرا اینها می توانند درد را بدتر کنند.

- هنگامی که دوباره مجاز به خوردن شوید با مایعات رقیق (مانند سوپ) شروع کنید، سپس اقدام به خوردن غذاهای شیرین و مطلوب مانند بیسکوییت، برنج، موز و یا نان تست کنید. پزشک ممکن است به شما توصیه کند از غذاهایی خاص پرهیز کنید.
- به اندازه کافی استراحت کنید.
- بیشتر دردها بدون درمان خاصی از بین می روند و بسیاری از مردم تنها نیاز به تسکین علائم خود دارند.گاهی اوقات درد شکم می تواند تمام شود و علت هرگز شناخته نشو. و یا ممکن است عامل با گذشت زمان آشکار شود.

* در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید

- در مواقع اضطراری به نزدیکترین اورژانس بیمارستان بروید و یا به ۱۱۵ زنگ بزنید.
- اگر درد بیش از ۲۴ ساعت ادامه یابد و یا اگر شما نگرانی دیگری دارید به پزشک مراجعه کنید.
- اگر مرخص شوید و احساس کنید که حالتان رو به بدتر شدن است به خصوص اگر رنگ پریده یا بی حال شوید و یا شکم سفت شود و یا علایم جدیدی پیدا کردید فورا به پزشک و یا اورژانس مراجعه کنید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

صدمات بافت نرم

صدمات بافت نرم (پیچ خوردگی و رگ به رگ شدن)

- صدمات بافت نرم شامل آسیب به ماهیچه ها، تاندون ها و رباط ها می شود. (نه استخوان ها)
- تاندون ها، طناب هایی کش مانند هستند که عضلات را به استخوان نگه می دارند. آسیب به عضلات و تاندون ها با کشش بیش از حد باعث می شود آنها به اصطلاح رگ به رگ شوند.
- رباط ها، طناب هایی کششی هستند که استخوان ها را به هم نگه می دارند. کشش بیش از حد رباط ها باعث پیچ خوردگی آنها می شود. رگ به رگ شدن و پیچ خوردگی ها می تواند برای مردم در تمام سنین با نتایج متفاوت اتفاق افتد.
- وقتی بافت نرم آسیب ببیند، معمولاً درد، تورم و اغلب کبودی وجود دارد. بسیاری از تورم ها می تواند روند درمان را آهسته کند.
- در صدمات شدید، ممکن است یک استخوان، شکسته شود و برای بررسی این شکستگی احتمالاً به اشعه ایکس احتیاج می شود.

تمرینات

- تمرینات آرام و کشش ها باید برای به حداقل رساندن آسیب، فوراً آغاز شوند. البته این در حالتی است که درد خفیفی وجود داشته باشد، هرچند از دردهای شدید نیز باید جلوگیری کرد.
- ممکن است به شما چیز دیگری گفته شود. پس از چند روز، تا جایی که برایتان میسر است، به آرامی سطح فعالیت خود را افزایش دهید.
- اگر شما آسیبی جدی دارید، ممکن است لازم باشد از فعالیت ها و حرکات خاص دوری کنید تا زمانیکه به اندازه کافی بهبود یابید. اگر در مورد انجام فعالیت های خود مطمئن نیستید، از پزشک خود، فیزیوتراپ و یا متخصص مراقبت های بهداشتی سؤال کنید.
- یک فیزیوتراپ می تواند شما را با تمریناتی برای بهبود قدرت عضلانی، انعطاف پذیری مفاصل و تعادل آماده سازد. این ورزش ها در بهبودی به شما کمک می کند، درد را محدود می کند و احتمال آسیب مجدد را کاهش می دهد.

درمان رگ به رگ شدن

- شما می توانید انتظار داشته باشید اکثر آسیب های بافت نرم در طی یک تا شش هفته کاملاً بهبود یابند. مدت زمان بهبودی، به سن شما، سلامت عمومی و شدت آسیب بستگی دارد. در صدمات خیلی شدید، ممکن است نیاز به گچ یا آتل باشد و یا حتی احتمال دارد عمل جراحی توصیه شود.
- ممکن است به مسکن احتیاج پیدا شود. در اغلب موارد استامینوفن و یا بروفن کافی است.
- درمان اولیه ی صدمات بافت نرم، بر اساس اصول زیر و اجتناب از آسیب قرار گرفته اند. این موارد در ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از آسیب، بسیار مهم هستند و می تواند روند بهبودی را تسریع بخشد.

استراحت: استراحت کنید و از فعالیت هایی که باعث درد شدید می شود اجتناب کنید. (برای مثال راه رفتن و بالا بردن بازوها) شما ممکن است نیاز به استفاده از عصا و یا گردن آویز داشته باشید.

خنک سازی: تکه های یخ را در یک حوله مرطوب قرار دهید، از نخود فرنگی یخ زده و یا کیسه یخ ورزشی استفاده کنید. هرگز یخ را مستقیم روی پوست نمالید. هر۱۵تا۲۰ دقیقه، موقعیکه هوشیار هستید یک تا دو ساعت از کیسه یخ استفاده کنید.

محکم بستن: از یک بانداژ محکم استفاده کنید طوریکه جریان خون را محدود نکند و باعث درد بیشتر نشود. بانداژ باید کل مفاصل را پوشش دهد.

بالا بردن: در صورت امکان در حالت خوابیده عضو را بالاتر از قلب خود نگه دارید. اندام خود را با بالش حمایت کنید و یا زمانیکه راه نمی روید و از آن استفاده نمی کنید آن را بالا نگه دارید.

در ٤٨ تا ٧٢ ساعت اول، از موارد زیر اجتناب کنید :

حرارت: جریان خون و تورم را افزایش می دهد.

آسیب مجد: تا زمانی که به اندازه کافی بهبود پیدا نکرده اید از مفاصل خود حفاظت کنید.

ماساژ: جریان خون و تورم را افزایش میدهد. اگر ماساژ خیلی زود شروع شود می تواند صدمه را بیشتر کند.

*** در صورت مشاهده موارد زیر به اورژانس مراجعه کنید:**

- افزایش زیاد تورم و درد بسیار شدید که با مسکن بهبود نیابد.
- رنگ پریده شدن عضو گچ گرفته
- مواردی که توسط پزشک یا پرستار توصیه شده است.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

مراقبت از زخم باز، بریدگی و خراش

* زخم چیست؟

- بیشتر زخم ها تحت عنوان بریدگی، پارگی (بریدگی های شدید) یا خراش طبقه بندی می شوند.
- بریدگی ها معمولاً توسط یک شیء تیز که پوست را می برد، ایجاد می شوند مانند چاقو در حین انجام دادن کاری.معمولا این بریدگی ها اتفاق می افتد و اغلب در خانه و یا در طی اوقات فراغت رخ می دهند. بیشتر بریدگی ها روی سر، صورت و دست ها اتفاق می افتد. اگر رگ های خونی بریده شود، خونریزی زیاد می شود. بریدگی های عمیق می تواند بر اعصاب، عضلات، تاندون ها و حتی استخوان ها تأثیر بگذارد. پزشک، آسیب در این اندام ها را معاینه می کند.
- جراحات ایجاد شده با لبه ی چیزی، پوست را پاره می کند و معمولاً آنها ناصاف و خشن (منظم و صاف مثل یک بریدگی نیست) هستند.
- خراش هنگامی ایجاد می شود که لایه ی سطحی پوست (روی پوست) مالیده و یا خراشیده شده باشد. زانوها، ساق پا، مچ پا و آرنج ها با احتمال بیشتری خراشیده می شوند (به خصوص در کودکان فعال) زیرا آنها لاغر هستند و پوست نازکی دارند. خراش می تواند دردناک باشد زیرا آنها به انتهای عصب کوچک در پوست آسیب می زنند.

* تشخیص و درمان

شیوه ی درمان به صدمات شما بستگی دارد:

- روش های مختلفی برای پانسمان و یا بستن یک زخم وجود دارد. پزشک یا پرستار روشی که برای زخم شما بهتر است را انجام می دهند. زخم هایی که آلودگی کمی دارند ممکن است بسته شوند و به زخم اجازه دهند خشک شود و التیام پیدا کند. دیگر زخم ها لازم است که مرطوب نگه داشته شوند تا خوب شوند.
- زخم شما با اینکه کاملاً از گرد و غبار تمیز می شود، ممکن است عفونت پیدا کند.
- ممکن است لازم باشد برای شناسایی اشیاء خارجی که در پوست قرار گرفته باشند، عکس گرفته شود.
- اگر در زخم خاک و آشغال زیادی وجود دارد، ممکن است لازم باشد زخم را تمیز کنند و آن را دو یا سه روز باز بگذارند تا احتمال عفونت کم شود. در برخی موارد، ممکن است آنتی بیوتیک و یا عمل جراحی مورد نیاز باشد.
- خراش ها باید خیلی خوب تمیز شوند و با توجه به اینکه آنها چقدر عمیق هستند، ممکن است نیاز به پانسمان داشته باشند.
- بعضی از زخم ها در صورتیکه لبه های زخم کنار هم قرار بگیرند بهتر می شوند. ممکن است زخم را با پانسمان های خاص (مانند نوارهای استریل) گیره (حین عمل جراحی)، بخیه و یا چسب مخصوص (مانند چسب پوست) ببندند. زخم های دیگر (مانند زخم جزئی دست) تنها با یک پانسمان ساده (مانند چسب زخم) بهتر می شوند.
- چسب بیمارستانی (مانند چسب پوست) ممکن است برای ترمیم بریدگی های ساده استفاده شود، زیرا این چسب ها سریع و تقریباً بدون درد عمل می کنند. چسب، خود به خود در عرض یک یا دو هفته بیرون می آید، که تا آن زمان، زخم ها نیز ترمیم یافته اند. احتمال کمی وجود دارد که تا قبل از این زمان، زخم باز بماند.
- کشیدن بخیه ها بستگی به نوع زخم و موقعیت آن دارد. بیشتر بخیه ها بعد از پنج تا ۱۰ روز کشیده می شوند. پزشک یا پرستار به شما خواهد گفت که چه موقع بخیه نیاز به کشیدن دارد. برای کشیدن بخیه ها به پزشک یا یک مرکز درمانی مراجعه کنید.

* مراقبت در منزل

- پزشک یا پرستار به شما می گویند که چه میزان فعالیت برای شما مناسب می باشد. در برخی موارد ممکن است عصا توصیه شود.

- اگر کودک شما زخمی دارد، او را تشویق به استراحت و آرامش کنید مانند مطالعه یا نقاشی کردن.
- زخم را تا زمانی که بهبود می یابد تمیز و خشک نگه دارید. اگر زخم بسته شده است اما هیچگونه پوششی ندارد، می توانید آن را بشویید یا پس از ۲۴ ساعت حمام کنید. زخم را در آب خیس نکنید و مطمئن شوید که زخم بعد از شستشو خشک است. (با یک حوله ی تمیز و خشک، سریع و آرام آن ناحیه را تمیز کنید)
- اگر درد دارید، داروهای مسکن ساده مانند استامینوفن و یا مسکن های تجویز شده مصرف کنید. اگر کودک شما درد دارد، با دقت برچسب میزان صحیح مصرف را چک کنید.
- اگر باند و نوار زخم ها خیس شوند، لازم است آنها تعویض شوند. اگر شما نمی توانید خودتان این را انجام دهید، به پزشک یا یک مرکز درمانی مراجعه کنید.
- موقعیکه زمان برداشتن پانسمان می شود، از روغن زیتون برای شل کردن نوار چسب می توان استفاده کرد و سپس پانسمان چسبیده را باز کنید. در عین حال، می توانید آن را با آب خیس کنید یا به آرامی آن را بیرون بکشید. اگر از پزشک یا پرستار خود بپرسید روش آن را به شما نشان می دهند.
- پوسته (دله)، روی زخم را خواهد گرفت. پوسته را نکنید، زیرا این کار باعث زخم و عفونت می شود. پوسته خود به خود می افتد.
- به محض اینکه پوست بهتر شد، شکننده می شود و نیاز به مراقبت و حفاظت مضاعف دارد. در صورت امکان، از آفتاب دور باشید. کرم های ضد آفتاب استفاده کنید و لباس های محافظ بپوشید.

* کزاز

هر بریدگی، حتی کوچک، می تواند آلوده به باکتری (میکروب) شود که باعث کزاز می شود. کزاز یک بیماری نادر است، اما می تواند کشنده باشد. این باکتری ها در خاک و مدفوع حیوانات پیدا می شوند. بیشترین خطر برای جوانان و یا افراد مسن است. اگر شما در پنج سال گذشته واکسن کزاز نزده اید ممکن است شما به یک یادآور نیاز داشته باشید. برای مشاوره بیشتر، از پزشک یا پرستار خود بپرسید.

* در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید

علائم عفونت معمولا دو تا سه روز پس از آسیب بیشتر می شود و شامل موارد زیر می باشد:

- افزایش درد علیرغم مصرف مسکن
- یک زخم گرم، قرمز، متورم و یا گسترش قرمزی به پوست اطراف
- پوست اطراف با لمس کردن، گرم متورم، قرمز یا دردناک می شود.
- چرک (زرد یا ترشح مایل به سبز) و یا بوی متعفن
- یک توده ی نازک در کشاله ران یا زیر بغل
- تب (درجه حرارت بیش از ۳۷,۵ درجه سانتیگراد در بزرگسالان و یا ۳۸ درجه ی در کودکان) و یا علائم شبیه سرماخوردگی
- اگر بعد از پنج روز زخم بهبود پیدا نکرد به پزشک یا اورژانس مراجعه کنید.

منابع: ۱. برونر سودارث ۲. better health

هنگامی که شخص عزیزی فوت می کند

* هنگامی که شخص عزیزی فوت می کند

در مواردی ممکن است علی رغم همهٔ تلاش های شما، پزشکان و کارکنان اورژانس نتیجه مورد نظر حاصل نشود و بنا بر مشیت الهی بیمار فوت کند. فوت یک عزیز، رویداد غم انگیز و اتفاق غیر منتظره ای می باشد که ممکن است خانواده با طیف وسیعی از احساسات زیر روبرو شوند.

- شوک
- غم و اندوه
- خشم
- احساس گناه
- ترس
- اضطراب
- تحمل و حس عمیق تنهایی

ممکن است شما نسبت به واقعه، دیر واکنش نشان دهید شما تنها نیستید. کارکنان بخش اورژانس اینجا هستند تا به سؤالات شما پاسخ دهند، و یا هر چیزی را که شما نمی دانید توضیح دهند و به شما کمک کنند.

پزشک به شما خواهد گفت که آیا مرگ عزیزان شما نیاز به بررسی پزشکی قانونی دارد یا خیر.

* پیش از ترک بیمارستان

ممکن است اعضای نزدیک خانواده بخواهند فرد متوفی را دوباره ببینند. ما تنها به اعضای خانواده اش توصیه می کنیم به بیمارستان بیایند. اعضای خانواده ممکن است نخواهند اندام های بدن متوفی را ببینند و این کار خوبی است. زمانیکه می خواهید بیمارستان را ترک کنید، لطفاً کارکنان بیمارستان را در جریان قرار دهید. بیمارستان از فرد متوفی مراقبت می کند تا خانواده برای مراسم تشییع جنازه برنامه ریزی کند.

سازماندهی یک مراسم تشییع جنازه بخش مهمی از عزاداری است، بنابراین صرف وقت برای برنامه ریزی مراسم تشییع جنازه ی مورد قبول شما و مرحوم، ارزشمند است. اگر شما نیاز به کمک دارید، از دیگران کمک بگیرید.

* سوگواری

غم و اندوه امری شخصی و خصوصی است. هیچ کس نمی تواند به شما بگوید که چگونه سوگواری کنید. این کاری است که شما انجام می دهید و هیچ دو نفری به یک شیوه غمگین نمی شوند. مهم است که به خود، خانواده و دوستان زمان کافی برای سوگواری بدهید. هیچ مدت زمان "طبیعی" و یا روش "درستی" برای غمگین بودن وجود ندارد.

احساس فقدان برطرف نمی شود اما خیلی زیاد تسکین پیدا می کند. حمایت خانواده و دوستان می تواند در این زمینه به شما کمک کند. مطمئن شوید که مراقب رژیم غذایی خود هستید و به اندازه ی کافی استراحت می کنید.