

مراقبت پرستاری از بیماران مبتلا به سل

گردآوری:

شادمان رضا ماسوله

کارشناس ارشد پرستاری داخلی و جراحی

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

برای مدت ۲ ماه تجویز می شود. سپس درمان با استفاده از داروهای ریفامپین و ایزونیاژید برای مدت ۷ ماه ادامه می یابد. زمانی که بیمار آلوده کننده کشت خلط منفی دارد می تواند از بیمارستان مرخص شود و درمان دارویی وی در منزل ادامه یابد.

به منظور مراقبت دقیق و کامل پرستاری از این بیماران، می توان از فرایند پرستاری سود جست.

بررسی و شناخت بیمار

داده های ذهنی: بیمار مبتلا از سرفه خلط دار و عرق شبانه اظهار ناراحتی می کند.

این نکته حائز اهمیت است که تعیین شود آیا شخص بیمار با فرد مبتلا به سل در تماس بوده است یا خیر. هر چند که اغلب، منبع عفونت نا شناخته بوده و ممکن است هرگز شناخته نشود. تماس های نزدیک بیمار نیز باید مورد شناسایی قرار گیرد تا از بین آنها، افراد آلوده و دارای بیماری فعال یا تست توبرکولین مثبت مشخص شده و مورد پی گیری قرار گیرند.

داده های عینی: داده های عینی شامل موارد زیر است.

- ۱- سرفه خلط دار
- ۲- افزایش درجه حرارت بدن در عصر
- ۳- واکنش پوستی توبرکولین با قطر ۱۰ میلیمتر یا بیشتر
- ۴- رادیوگرافی قفسه سینه نشانگر درگیری ریوی است.

تجزیه و تحلیل داده ها: تشخیص های پرستاری

تشخیص های پرستاری بر اساس داده های بیمار تعیین می شود. تشخیص های احتمالی پرستاری در مورد فرد مبتلا به سل ممکن است شامل موارد زیر باشد ولی کاملاً به آن محدود نمی گردد.

- 1-Rifampicin-Rifampin
- 2-Isoniazid
- 3-Streptomycin
- 4-Ethambutal

اهداف عمده درمان و مراقبتهای پرستاری از بیماران مبتلا به سل، این است که بیمار پس از رفع مشکلات پزشکی، فیزیکی، اجتماعی به خانواده اش بازگشته و از پخش عفونت در جامعه جلوگیری شود. درمان بستگی به این دارد که آیا بیمار فقط آلوده است یا اینکه آلوده کننده می باشد. بیمار آلوده را می توان در جامعه تحت نظر مسئولین بهداشتی قرار داد. چنانچه بیمار آلوده کننده بوده و باسیل اسید فاست در خلط وی مشاهده شود، بایستی در شرایط ایزوله تحت مراقبتهای پرستاری قرار گیرد.

درمان اولیه بیماران، استراحت در تخت و رژیم غذایی پر پروتئین و حاوی شیر است. باسیل را می توان از طریق انتخاب ترکیبی داروها و همکاری بیمار سریعاً از بین برد. بدین لحاظ یک دوره کوتاه مدت شیمی درمانی استاندارد شامل، ریفامپین^۱، ایزونیاژید^۲، به انضمام استرپتومایسین^۳ و یا اتامبوتول^۴

و تعریق شبانه)

ب: زمان و مکان انجام آزمایش خلط و یا رادیوگرافی از ریه ها را نام ببرد.

ج: برنامه مراقبت های مداوم پیگیری را بیان کند.

اجرا

مسئولیت اصلی پرستار، آموزش به بیمار در مورد سل می باشد. پرستار باید میزان آگاهی بیماران را در مورد عامل بیماری، نحوه انتشار، درمان و اهمیت رعایت بهداشت فردی و پاکیزگی محیط، سنجیده و در صورت کمبود اطلاعات مذکور در بیمار، جهت آموزش به وی اقدام نماید. بویژه موارد زیر برای جلوگیری از انتقال سل باید به بیمار آموزش داده شود:

۱- بیمار باید داروهای تجویز شده را طبق برنامه توصیه شده مصرف نماید.

الف: داروها همیشه به صورت ترکیبی از دو یا سه دارو مصرف می شوند.

ب: داروها باید به طور دقیق طبق تجویز مصرف گردند.

ج: رعایت موارد فوق برای جلوگیری از ایجاد سویه های مقاوم مایکوباکتریوم توبرکولوزیس لازم است.

۲- جلوگیری از آلودگی هوا با مایکوباکتریوم توبرکولوزیس:

الف: پوشاندن بینی و دهان با دستمال کاغذی یکبار مصرف در هنگام سرفه، عطسه یا خنده.

ب: قرار دادن دستمال کاغذی استفاده شده در پاکت های کاغذی تا بعداً سوزانده شوند.

عنوان تشخیصی	علت های احتمالی
۱- تصفیه غیر مؤثر راه هوایی	افزایش خلط، کاهش انرژی، خستگی
۲- ترس	بیمار مزمن نیازمند شیمی درمانی طولانی مدت و تغییر در نحوه زندگی بیمار
۳- کمبود آگاهی در مورد بیماری سل، نحوه انتشار و درمان آن	فقدان تماس با منابع اطلاعاتی در این زمینه

طرح و برنامه ریزی: نتایج مورد انتظار

نتایج مورد انتظار برای بیمار مبتلا به سل ممکن است شامل موارد زیر باشد اما محدود به آن نیست.

۱- بیمار می تواند نحوه انتقال بیماری سل و راه های لازم برای جلوگیری از انتشار آن (مانند ادامه شیمی درمانی، پوشاندن دهان و بینی به هنگام سرفه) را بیان نماید.

۲- بیمار می تواند گروه های اصلی غذایی را نام برده و راه دستیابی به رژیم غذایی کافی را بیان کند.

۳- بیمار می تواند نام، مقدار، نحوه اثر و عوارض جانبی داروهای تجویز شده را بیان کند.

۴- بیمار می تواند علت استفاده همزمان از دو یا سه دارو را بیان کند.

الف- مقاومت دارویی ارگانیزم ها و ارتباط آن را با لزوم انجام شیمی درمانی طبق تجویز توضیح دهد.

ب- علت لزوم اطلاع فوری به مسئولین بهداشتی در مورد عواملی که مانع ادامه شیمی درمانی می شوند، (مانند عوارض جانبی داروها) را تشریح کند.

۵- بیمار می تواند زمان و روش دریافت داروهای جدید تجویز شده را بیان کند.

۶- بیمار می تواند برنامه اقدامات پی گیری را تشریح نماید و قادر است:

الف: لیستی از علایم و نشانه های نیازمند به مراقبت های فوری پزشکی را بیان کند. (برای مثال افزایش سرفه، هپتیزی، کاهش بدون علت وزن، تب

منابع:

- 1- chilman. anne, ni and thomas, margaret. unders tanding nursing care. third edition churchili livingston =1981
- 2- phipps, w. and lord/ woods n. Medical -Suvgical nursing /st. louis: c.v. mosby com pany. 1991