

مراقبت از سالمندان

مراقبت از سالمندان

تألیف
آنجلا پری

ترجمه
دکتر سید محمد صمدانی فرد
دکترای تخصصی پیری شناسی از
دانشگاه سیراکیوس آمریکا

دکتر سید حسین صمدانی فرد
فوق تخصص بیماری های غدد درون ریز و متابولیسم
عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

ویراستار
نرجس موحدی راد



آنجلا پری

مراقبت از سالمندان

فروست: ۵۷۰

ترجمه: دکتر سید محمد صمدانی فرد
دکتر سید حسین صمدانی فرد
ناشر: انتشارات کتاب ارجمند
(با همکاری انتشارات ارجمند، نسل فردا)
صفحه‌آرا: قدرتی
طراح جلد: احسان ارجمند
چاپ: سامان، صحافی: روش‌نک
چاپ دوم، فروردین ۱۳۹۳، ۱۱۰۰ نسخه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۶۸۹-۱۴-۳

www.arjmandpub.com

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

سرشناسه: پری، آنجلا Perry, Angela

عنوان و نام پدیدآور: مراقبت از سالمندان / [ویراستار] آنجلا پری؛ ترجمه و تلخیص محمد صمدانی فرد، حسین صمدانی فرد؛ ویراستار نرجس موحدی‌راد.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند: ارجمند، نسل فردا، ۱۳۸۹.

مشخصات ظاهری: ۱۳۶ ص.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۶۸۹-۱۴-۳

یادداشت: عنوان اصلی: The American Medical Association guide to home caregiving, c 2001.

موضوع: خانواده - خدمات بهداشتی، پرستاران خانگی، مراقبت‌های خانگی.

شناسه افزوده: صمدانی فرد، محمد، ۱۳۲۵ -

مترجم، صمدانی فرد، حسین، ۱۳۴۶ - مترجم موحدی‌راد، نرجس، ویراستار

رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۹ ۴م۴/۳/۶۴۵/۳ RA

رده‌بندی دیویی: ۳۶۲/۱۴

شماره کتابشناسی ملی: ۱۸۷۸۳۸۱

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

- دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارگریب تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۳۱۱
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش تلفن: ۸۴۴۱۰۱۶-۵۱۱
شعبه بابل: خیابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۱۱۱
شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن ۳۲۳۲۸۷۶-۱۳۱
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن: ۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن ۷۲۸۴۸۳۸-۸۳۱

بها: ۵۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۰۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱:	دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک
ارسال عدد ۲:	دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک
ارسال ایمیل:	دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

فهرست مطالب

دبیاچه ۹

فصل اول

آماده شدن جهت مراقبت در منزل ۱۱
تنظیم اولویت‌ها و اهداف ۱۲
طرح‌ریزی و ساماندهی اتاق ۱۴

فصل دوم

مهارت‌های پایه مراقبتی ۱۵
ارائه رژیم غذایی سالم ۱۷
جویدن و بلعیدن ۱۹
رژیم غذایی کم پروتئین ۲۰
زخم‌های فشاری و یا زخم بستر ۲۰
بهداشت ۲۲
نیاز به توالت ۲۵
علائمی که باید پیگیری شوند ۲۶
افسردگی ۲۷
تب ۲۸
مرتب کردن بستر بیمار ۲۹
تعویض ملحفه زیرین ۳۰

فصل سوم

مهارت‌های مراقبتی تخصصی ۳۲
مراقبت از زخم ۳۲
پوشش‌های نم‌دار و خشک ۳۳
انواع دیگر پانسمان زخم ۳۵

۳۶	.....	عفونت زخم
۴۴	.....	عملکرد تنفسی
۴۵	.....	ترومبوز وریدهای عمقی
۵۰	.....	حمله قلبی
۵۲	.....	سکته
۵۳	.....	حملات تشنجی

فصل چهارم

۵۶	.....	خدمات توانبخشی
۵۷	.....	فیزیوتراپی
۵۸	.....	گفتار درمانی
۵۹	.....	تنفس درمانی

فصل پنجم

۶۰	.....	مراقبت از سالمندان تنها
۶۱	.....	مناسب سازی محیط خانه جهت سالمند تنها
۶۲	.....	پیشگیری از افتادن
۶۵	.....	رژیم غذایی سالم
۷۰	.....	داروها و سالمندان
۷۱	.....	یبوست

فصل ششم

۷۵	.....	مراقبت از سالمند با نیازهای محدود
۷۶	.....	مراکز مراقبت روزانه سالمندان

فصل هفتم

۷۸	.....	مراقبت طولانی مدت
۷۹	.....	بیرون آمدن از رختخواب

- ۸۷ قرار دادن شخص فاقد حرکت در بستر
- ۹۰ مسائل حافظه در سالمندان

فصل هشتم

- ۹۳ خانه سالمندان
- ۹۴ انتخاب بهترین تصمیم برای عزیزتان
- ۹۶ چگونگی کنترل وضعیت سالمند در خانه سالمندان

فصل نهم

- ۹۸ مراقبت از بیمار مبتلا به آلزایمر
- ۹۹ آیا فرد دچار بیماری آلزایمر است؟ نشانه‌های هشداردهنده بیماری
- ۱۱۰ استفاده از توالت
- ۱۱۱ بیماری آلزایمر در مرحله آخر

فصل دهم

- ۱۱۶ مراقبت از بیماران غیر قابل علاج و روبه مرگ
- ۱۱۷ مراقبت آسوده مرگی (Hospice)
- ۱۲۰ خارش پوست
- ۱۲۳ لمس و نوازش
- ۱۲۶ شروع پایان زندگی

فصل یازدهم

- ۱۲۹ مراقبت از مراقبین
- ۱۳۰ از خودتان مواظبت کنید
- ۱۳۲ کاهش و تسکین استرس در مراقبین

دیباچه

به دلیل افزایش جمعیت سالمندان و افزایش هزینه حفظ و نگهداری آنها در مراکز با کیفیت کافی، اکثر خانواده‌ها با نگهداری و مراقبت از سالمندان در منزل مواجه هستند. سالمندان با بیماری‌های غیرقابل علاج و یا بیماری‌های عادی احتیاج به محیط باکیفیت دارند و اکثر خانواده‌ها نیاز به آن خواهند داشت که مراقبت از بیماران و یا حتی سالمندان سالم را در منزل انجام دهند. محیط آشنا، و محیطی که سالمند و یا شخص معلول یا بیمار در آن احساس آرامش کند، در بهبود فرد بسیار مؤثرتر از بیمارستان و یا مراکز نگهداری سالمندان است. تجربیات نشان داده که مراقبت از سالمند در محیط منزل، بویژه اگر با محبت مراقبین همراه باشد، با افزایش سرعت بهبود و یا حتی کیفیت زندگی برای فرد بیمار و مراقب همراه است.

مراقبت از سالمندان در محیط منزل، یکی از سریع‌ترین بخش‌های مراقبت از سلامتی و بهداشت در امریکامی باشد و دو دلیل آن کمبود مراکز، و هزینه بالای آنها است. افزایش تعداد سالمندان ۶۵ سال به بالا، به طور اسفناکی، میانسالان را تحت فشار قرار داده و اگر سازمان‌های ذیربط به کمک آنها نشتابند و آموزش‌های لازم را در اختیار ایشان قرار ندهند، خانواده‌ها دچار بحران‌های شدید می‌شوند و جامعه به طور کلی دچار عدم تعادل می‌گردد.

بسیاری از افراد جوان‌تر نیز ممکن است نیاز به نوعی از مراقبت بهداشتی و سلامتی در محیط خانه داشته باشند که می‌تواند کوتاه مدت و یا بلندمدت باشد.

هزینه بالای مراکز مراقبت و کمبود امکانات سبب شده که محیط منزل بعنوان جانشین مناسبی برای بیمارستان و مراکز پزشکی انتخاب شود. شرکت‌های بیمه نیز با این پدیده موافق بوده و مشتاق هستند که هزینه را با انتقال بیماران به خانه کاهش دهند. پیشرفت در تکنولوژی و سامان‌دهی روش‌های مراقبت در محیط منزل، کار را آسان‌تر ساخته و کیفیت حفظ سلامتی را بالا برده است، و در نتیجه مراقبت در محیط خانه عملکرد متعارفی را در سراسر آمریکا پیدا کرده است. با اینکه در مراقبت از بهداشت و سلامتی در محیط خانه منافع زیادی وجود دارد، اما این کار مستلزم طرح و برنامه‌ریزی، حمایت و صبوری است. اگرچه مراقبت در محیط خانه می‌تواند اثرات زیادی بر زندگی شما داشته باشد، ولی آگاهی از اینکه شما تنها نیستید و میلیون‌ها خانواده با همین چالش‌ها مواجه می‌شوند، و اینکه فنون و خدمات تأمین مراقبتی به طور مستمر توسعه می‌یابد، می‌تواند نگرانی‌های شما را تا حدودی کاهش دهد.

اگر فرد تحت مراقبت شما دچار بیماری شدیدی است و یا به مدت زیادی معلول بوده است، هنر گفتگو با پزشک و پرستار و سایر متخصصین را آموخته‌اید، ولی در عین حال احساس استرس و اغتشاش فکری و عجز به شما دست می‌دهد. استفاده از بیمه عمومی و خصوصی کاری بسیار وقت‌گیر و حوصله‌بر است، مخصوصاً که شرکت‌های بیمه سعی در عدم پرداخت دارند؛ پس خود را در برابر این همه مسئولیت تنها دیده و گاهی به نقطه‌ای می‌رسید که می‌خواهید فریاد کشیده و همه چیز را ترک کنید و سؤالی که همه در سر دارند سراغ شما هم می‌آید و می‌گویید "چرا من؟" جواب شما را غیر از ذات حق کس دیگری ندارد. دست و پنجه نرم کردن با فشارهایی را که تجربه می‌کنید جزئی از تکامل انسانی بدانید و با توکل به خداوند و صبوری ورزیدن، والدین و خداوند را خوشحال کنید.

این کتاب سعی در کمک کردن به مراقبین محترم نموده و نویسنده از خداوند توفیق شما را در کمک به دیگران مسئلت دارد. دستی که کمک می‌کند بهتر از دست ولبی است که دعای می‌کند.

فصل اول

آماده شدن جهت مراقبت در منزل

پیش از اینکه جهت مراقبت خود را آماده‌نمایید، لازم است با دیگر اعضای گروه ارائه دهنده خدمات مراقبت مشاوره کنید. این افراد شامل پزشکان، پرستارها، درمانگرها، مددکاران، و اعضای دیگر خانواده هستند. به کمک مشاوره با این افراد قادر خواهید بود که استراتژی مؤثری را شناسایی کرده و توسعه دهید تا بتوانید بهترین کیفیت مراقبت را به فرد عرضه کنید. هر وضعیت خانوادگی، "منحصر به فرد" و دارای فاکتورهای بخصوصی است و اعضای خانواده احتیاج به همکاری یکدیگر دارند تا بتوانند بهترین طرح را در ارتباط با وضعیت مخصوص خود توسعه داده و براساس آن پیشرفت کنند. این طرح باید به حد کافی انعطاف پذیر باشد و مستمراً با نیازهای در حال تغییر شخص مورد مراقبت قابل تغییر باشد. می‌توانید از طریق آزمایش و خطا مسائل را بهتر درک کرده و بهترین را انتخاب کنید. اگرچه همیشه امکان ندارد تا دوره دقیق بیماری، و یا اینکه شخص چگونه بهبود خواهد یافت پیش‌بینی شود ولی این ایده مناسب است که مسائل بالقوه و توقعات، پیشاپیش با

تمامی اعضای گروه مراقبت از بهداشت و سلامتی مورد بحث و بررسی قرار گیرد. این کار به شما کمک خواهد کرد تا شبکه‌ای حمایتی را توسعه دهید و بهترین طرح مراقبتی امکان‌پذیر گردد. زمانی که در حال توسعه و طراحی برنامه مراقبتی می‌باشید، موارد ذیل را مد نظر قرار دهید:

- پیش‌بینی و تخمین دوران بیماری
- چگونه شرایط فرد بهبود می‌یابد یا بدتر می‌شود؟
- آیا امکان دارد که شخص بیمار به شرایط قبل از بیماری برگردد؟
- آیا درمان‌هایی از جمله توانبخشی - همانند درمان جسمانی، شغلی، یا گفتار درمانی - مورد نیاز خواهد بود تا بهبودی تسریع شود؟ در صورت لزوم چه افرادی این خدمات را ارائه خواهند کرد؟
- در موارد اضطراری چه افراد و چه مراکزی باید مطلع شوند و در چنین شرایطی با چه افرادی باید تماس حاصل کرد؟
- تعديلات مراقبت بهداشتی که به آن نیاز دارید از جمله تغییرات در تجویز و مقدار دارو برای فرد مورد مراقبت شما.

تنظیم اولویت‌ها و اهداف

بهترین زمان برای طرح و برنامه‌ریزی انتقال از مراقبت در بیمارستان به مراقبت بهداشتی در محیط خانه، هنگام پذیرش بیمار در بیمارستان است. این فرصت مناسب، از زمان پذیرش بیمار در بیمارستان تا ترخیص بیمار و بازگشت او به منزل، به شما اجازه می‌دهد تا نیازهای لازم را مشخص نمایید، طرح مراقبتی را خلق کنید، ارائه دهندگان مراقبت را به طور بالقوه مشخص نمایید، مسئولیت‌های مراقبتی را واگذار نمایید و نیازهای مراقبت‌کنندگان را مد نظر قرار دهید. بعنوان مثال، مددکار، پرستار و متخصص می‌توانند راهنمایی‌های مورد نیاز شما را برای مراقبت موفق در محیط منزل به شما یادآوری کنند.

این کار به شما فرصت می‌دهد که زمانی که فرد مورد علاقه و تحت مراقبت شما، بیمارستان را ترک می‌کند، از بهترین مراقبت بهره‌مند شود. با نوشتن طرح‌ها و

فصل اول / آماده شدن جهت مراقبت در منزل ۱۳

یادآوری روزانه می‌توانید بهترین‌ها را انتخاب کنید و پیشرفت‌ها و تغییرات در نیازهای شخص تحت مراقبتتان را مشاهده و ثبت نمایید. سئوالات ذیل را زمانی مد نظر قرار دهید که طرح مراقبتی‌تان را توسعه و پیشرفت داده و پاسخ‌های متعددتان را به یک پاسخ واحد تغییر می‌دهید.

- شخص تحت مراقبت شما چه نوع مراقبتی را نیاز خواهد داشت و بهترین راه ارائه این مراقبت‌ها چیست؟
- آیا او نیاز به مراقبت ۲۴ ساعته دارد؟
- در صورتی که نیاز به اندازه‌گیری فشارخون یا قندخون دارد، چه کسی به شما آموزش خواهد داد تا این وظایف را انجام دهید؟ جهت توصیه و کمک در مقدار مصرف دارو با چه کسی می‌توانید تماس بگیرید؟
- سایر ارائه دهندگان مراقبت چه نقش‌هایی را باید ایفا نمایند؟
- ممکن است نیاز به خدمات افراد گوناگون داشته باشید، لیست این افراد را تهیه کرده‌اید؟
- چه نوع مراقبت‌هایی در دسترس است و از طرف کدام مرکز بهداشتی این مراقبت‌ها در اختیار شما قرار می‌گیرد؟ آیا این مراقبت مؤثرند و قابلیت وابستگی دارند؟ این مراقبت‌ها چه هزینه‌هایی را در بر می‌گیرند؟
- آیا نیاز به تجهیزات ویژه مانند اکسیژن و تغذیه داخل وریدی وجود دارد؟ آیا شخص بخصوصی باید این موارد را به شما آموزش دهد؟ چه کسی در حفظ و نگهداری این تجهیزات به شما کمک خواهد کرد؟
- آیا تجهیزات فیزیکی در ساختمان نیاز است؟ ممکن است نیاز به صندلی چرخدار، صندلی‌های برقی بالابر و یا شیب جهت صندلی چرخدار باشد و یا اینکه توالی و حمام جهت شخص مورد مراقبت احتیاج به تغییرات داشته باشد تا وظایف شما را ساده‌تر سازد.
- آیا برای اینکه شخص بتواند وظایف روزانه‌اش را بهتر انجام دهد به تجهیزات ویژه‌ای نیاز است؟
- آیا حیوانات خانگی مانند گربه در محیط خانه مسئله خاصی را پدید می‌آورند؟

حیوانات خانگی مانند پرندگان و گربه (در آمریکا سگ) به عنوان اعضای خانواده محسوب می‌گردند، اما این حیوانات در شرایط خاص ممکن است فرد مورد مراقبت را دچار درد سر کنند مانند جلوگیری از استفاده از واکر برای فردی که به تازگی با واکر راه رفتن را تجربه می‌کند.

□ آیا وسیله نقلیه مناسبی جهت نقل و انتقال فرد مورد مراقبت در اختیار شما قرار دارد؟ آیا مرکزی وجود دارد که در این زمینه به شما کمک کند؟

طرح‌ریزی و ساماندهی اتاق

زمانی که اتاق فرد تحت مراقبت را طرح‌ریزی می‌کنید، باید در نظر بگیرید که این فرد دچار چه بیماری است و مراقبت از وی چقدر به طول خواهد انجامید.

□ باید تختخواب یک نفره‌ای را که از دو طرف قابل دسترسی باشد تهیه نمایید تا بتوانید در حرکت دادن شخص راحت‌تر عمل کنید. در صورت امکان تختخواب را نزدیک پنجره قرار دهید تا فرد بتواند بیرون را تماشا کند و احساس ارتباط با دنیا را در زمان تنهایی حفظ کند. متأسفانه زندگی آپارتمان نشینی و ارتفاع از سطح زمین امکان مشاهده گل و گیاه و یا حرکت در خیابان و یا حیاط را به فرد نمی‌دهد.

□ از میز کنار تخت جهت حفظ داروها، قرار دادن پارچ آب، دستمال کاغذی، سوت یا زنگ (برای فراخوانی) و هر شیء مهم دیگری با دسترسی آسان، استفاده نمایید.

□ مطمئن باشید که دمای اتاق مطبوع و مناسب حال بیمار بوده و هوا در جریان باشد. باز گذاشتن لای پنجره در فصول ممکن اجازه ورود هوای تازه را می‌دهد. اگر نزدیک خیابان‌های پرتردد هستید و به علت سروصدانمی‌توانید پنجره را باز نگه‌دارید، استفاده از دستگاه تهویه هوا مناسب است.

فصل دوم

مهارت‌های پایه مراقبتی

با ورود فرد تحت مراقبت به محیط خانه، تغییرات قابل ملاحظه‌ای در مسیر زندگی روزانه شما بوجود خواهد آمد و نیازهای فرد تحت مراقبت در ابتدا مرکز توجه و تمرکز قرار می‌گیرد.

بعنوان مراقبت‌کننده، احتمالاً شما مسئول ارائه تجهیزات پزشکی به فرد تحت مراقبتتان خواهید بود. این کارگاهی می‌تواند به سادگی ارائه آسپیرین جهت کاهش درد یا تب باشد و گاهی به پیچیدگی هماهنگ نمودن تنوع گسترده‌ای از داروها با برنامه‌های خوردن و خوابیدن فرد. یادگیری اسامی داروها اولین قدم برای کاهش اشتباهات ناشی از مصرف دارو در فرد تحت مراقبت است. میزان و مقدار داروی فرد و ساعت مصرف آنها و تهیه فهرستی از داروها و میزان مصرف می‌تواند کمک مؤثری در بهبود سریع بیمار محسوب گردد. این فهرست باید شامل نکاتی مانند زمان مصرف و چگونگی مصرف دارو قبل و یا بعد از غذا و یا با شکم خالی باشد. اطلاعات لازم را می‌توانید از پزشک معالج و یا داروساز حاصل کنید و مطمئن

شوید که همه چیز را درک کرده‌اید. ممکن است مایل باشید که سئوالات ذیل را از دکتر داروساز بپرسید:

- دارو چه زمانی باید مصرف شود؟ همراه با غذا، در حالت ناشتا، به هنگام استراحت و یا قبل از خواب؟ و چند بار در روز؟
 - دارو برای چه مدتی باید مصرف شود (با تجدید نسخه‌ها)؟
 - اثرات جانبی احتمالی چیست و در مورد آنها چه کاری باید انجام شود؟
 - از وجود کدام اثرات جانبی باید پزشک معالج را مطلع کنید؟
 - آیا داروها در تعامل با هر داروی دیگری اعم از تجویزی و یا غیر تجویزی قرار می‌گیرند؟
 - آیا شخص باید از خوردن غذاهای خاصی همراه با دارو ممانعت کند؟
 - آیا داروها، اثرات طولانی مدتی دارند؟
 - با توجه به سن مصرف‌کننده آیا داروها دارای موارد هشداردهنده‌ای هستند؟
 - آیا داروها اشکال متعددی دارند؟ مثلاً اگر فرد در بلعیدن قرص دچار مشکل است، آیا دارو بصورت مایع عرضه می‌شود؟ آیا مقدار مصرفی داروی مایع توسط داروساز معین شده است؟
- بنخاطر بسپارید که داروهای تجویزی و غیر تجویزی را نباید بدون مشورت با پزشک به فرد تحت مراقبت عرضه کنید. هم‌چنین هیچ دارویی را سر خود بدون اجازه پزشک قطع نکنید. چنانچه فرد تحت مراقبت از خوردن دارویی امتناع می‌ورزد، سعی کنید دلیل آن را (ممکن است به علت مزه یا بوی خاص باشد) سؤال کنید و در صورت امکان قرص و یا دارو را با اجازه پزشک همراه با غذا به ایشان عرضه کنید. هم‌چنین در صورتی که شخص با درد سر بلعیدن قرص‌ها، یا کپسول‌ها مواجه می‌شود از پزشک و داروساز شکل جایگزین آن را سؤال بفرمایید.
- ممکن است به دلایل احساسی فرد از خوردن داروی خود امتناع ورزد مثلاً ممکن است احساس افسردگی به او دست دهد و یا اظهار کند که این دارو سبب یبوست و یا دل درد او می‌شود. این وضعیت را با خونسردی با او مورد بحث و بررسی قرار دهید و در صورت لازم با پزشک مشورت نمایید.

اخطار: گاهی بعضی داروهای توانمند باعث واکنش آلرژی شوند و علائمی مانند کهیر، خارش، آگزما، مشکل تنفسی یا اثرات جانبی مانند بیهوشی یا سرگیجه را پدید آورند، در صورتی که هر یک از علائم مذکور را در فرد تحت مراقبت مشاهده نمودید، فوراً پزشک معالج را در جریان قرار دهید؛ شاید مجبور باشید بیمار را به اورژانس ببرید و یا دارو را قطع نمایید و یا مقدار مصرفی را تغییر دهید.

برخی از غذاها و داروهای تجویزی و یا الکل چنانچه با داروهای بخصوصی مصرف شوند می‌توانند باعث اثرات جانبی و واکنش‌های نامطلوب شوند. برخی مکمل‌های ویتامینی و معدنی می‌توانند اثرات داروها را منحرف کنند. مشاوره با پزشک و داروساز در مورد این پدیده لازم است.

ارائه رژیم غذایی سالم

تغذیه سالم و رژیم مناسب در حفظ و احیای سلامت فرد تحت مراقبت شما یک عنصر اساسی محسوب می‌گردد. عدم توجه به رژیم غذایی می‌تواند موجب بروز صدمات عدیده در بیماران گردد. اصولاً تغذیه بعنوان فاکتوری برای بودن در جمع محسوب می‌گردد (مخصوصاً برای سالمندان). در صورتی که پزشک رژیم غذایی خاصی را برای فرد تجویز نکرده است، بهتر است فرد تحت مراقبت با بقیه اعضای خانواده غذا بخورد، اما اگر لازم است بیمار غذای خاصی را صرف کند، بهتر است فرد تحت مراقبت را بطور جدا تغذیه نمود، زیرا تماشای دیگران و مشاهده آنها می‌تواند سبب کاهش اشتها گردد. نوشیدن مایعات (غیر از شرایط بخصوص) در رژیم غذایی سالم نقش مهمی دارد. مصرف هشت لیوان مایعات در روز می‌تواند کمک مؤثری در رژیم غذایی باشد. مایعات ممکن است شامل آب، شیر، آب میوه، قهوه بدون کافئین، چای و سایر نوشیدنی‌های غیرالکلی باشد. در برخی شرایط مانند نوعی بیماری قلبی، پزشک ممکن است مصرف مایعات را محدود نماید. در چنین وضعیتی‌هایی دستورالعمل پزشک را جدی گرفته و پیگیری نمایید. نکات کلیدی ذیل می‌توانند کمک مؤثری در حفظ و نگهداری از فرد مورد مراقبت با توجه به رژیم غذایی سالم باشد:

- قطعه قطعه کردن و یا تکه تکه کردن، ریز کردن یا پوره کردن غذاها و سهولت جویدن و آسان نمودن بلعیدن. از آنجا که سالمندان یا دندان‌های مصنوعی دارند و یا با کاهش توانایی جویدن مواجهند، با خرد کردن غذا به هضم آن کمک کنید. تا حد ممکن حبوبات و بنشن‌ها را قبل از عرضه به فرد تحت مراقبت خرد کنید و پوسته خارجی آنها را بشکنید زیرا در بعضی از سالمندان نه تنها خرد کردن آنها با دندان امکان‌پذیر نیست بلکه شیره‌ی معده این گروه از سالمندان توانایی شکستن پوسته خارجی بعضی از حبوبات مانند عدس را ندارد. پوره‌های مخصوص و مقوی می‌توانند هضم را برای این افراد آسان نمایند.
- از آنجا که افرادی حرکت به کالری زیادی نیاز ندارند از ارائه غذاهای پرکالری و بی‌حاصل مانند شیرینی و غیره خودداری نمایید.
- افراد کم‌اشتهایی را که تمایل به غذا ندارند با ارائه میزان کم و به تعداد دفعات بیشتر تشویق به تغذیه نمایید. میوه تازه، هویج و کرفس و غیره را در این رژیم غذایی فراموش نکنید.
- فهرستی از غذاهای مورد علاقه فرد تحت مراقبت را تهیه کنید و هم‌چنین از او بپرسید چه غذایی را دوست ندارد.
- در صورت امکان غذاها را خوشمزه و با ظاهر جذاب آماده کنید.
- اگر قسمتی از بدن شخص تحت مراقبت، فلج است معمولاً غذا در قسمت چپ و یا راست دهانش جمع می‌شود، در این صورت با آرامی و با انگشت، از روی گونه غذا را به سمت دیگر هدایت نمایید و با این حرکت به جویدن غذا توسط بیمار کمک کنید.
- غذا را معمولاً با ذکر و یا یادآوری نام خدا همراه کنید تا بیمار احساس وابستگی به قدرتی فوق‌قدرت‌ها نماید.
- در هر زمان که امکان دارد با توجه به محدودیت‌های شخص، تمرین‌های ورزشی را ترغیب کنید و بدینوسیله اشتهای شخص را تحریک نمایید و از پیوست پیشگیری نمایید.
- تمرین ورزشی حتی برای افراد محدود به رختخواب و یا صندلی چرخدار

می‌تواند باعث برقراری جریان خون شود و به حفظ هماهنگی مغز و ماهیچه کمک کند. البته مشاوره با پزشک جهت تمرین‌های ورزشی لازم است.

جویدن و بلعیدن

فرد تحت مراقبت ممکن است دچار مسائل متعددی در دهان باشد، پوسیدگی دندان، دندان‌های مصنوعی و مسائلی از این قبیل می‌توانند مشکلاتی در جویدن و بلعیدن بوجود آورند؛ پس می‌بایستی غذای بیمار با توجه به شدت و ضعف او آماده شود. اگر مشکل جویدن است تا حد ممکن غذا باید نرم و قابل بلعیدن باشد. در موارد خاص ممکن است برای ارائه مواد مغذی از شیوه‌های جانبی تغذیه استفاده کنید، در این شرایط مهم است که به علائم عفونت توجه داشته باشید، وجود درد، قرمزی در محل سوزن و یالوله تغذیه، و تب از آثار عفونت محسوب می‌شوند. غذای بیمار را تا حد امکان در حالت نشسته به او بدهید و حوله و یادستمالی را زیر چانه فرد نگهدارید تا از کثیف شدن لباس ایشان جلوگیری شود. قبل از بیمار خودتان غذا را بچشید تا از مزه و داغی آن مطلع شوید.

رژیم غذایی با حداقل سدیم

معمولاً می‌توانید مقدار سدیم مصرفی را با عدم مصرف نمک کنترل کنید. حفظ رژیم غذایی با حداقل سدیم مخصوصاً در سالمندان خیلی پیر بسیار مهم است. زمانی که سدیم را به حداقل می‌رسانید باید پتاسیم مصرفی فرد بیمار را بالا ببرید. پتاسیم در انجیر خشک، فلفل دلمه‌ای و موز به میزان قابل ملاحظه‌ای یافت می‌شود. غذاهای بسته‌بندی شده معمولاً حاوی میزان قابل ملاحظه‌ای از سدیم، جهت جلوگیری از فاسد شدن هستند، پس برچسب این غذاها را قبل از مصرف مطالعه نمایید و از میزان سدیم آنها آگاه شوید.

در صورتی که محدودیت نمک مصرفی لازم است، از مواد دیگر مانند آب لیمو و یا چاشنی‌های دیگر جهت تغییر طعم غذا استفاده نمایید؛ از پزشک معالج پرسید و در صورت امکان جایگزین نمک را استفاده کنید. مشاهدات نشان داده که بعد از

مدتی، افراد به مصرف غذای کم‌نمک و یابی نمک عادت می‌کنند.

رژیم غذایی کم پروتئین

اگر فرد تحت مراقبت باید رژیم غذایی کم پروتئین داشته باشد، با کاهش مصرف تخم مرغ، گوشت قرمز و سفید و محصولات لبنی این رژیم غذایی امکان پذیر می‌شود. گاهی جانشین کردن پروتئین گیاهی به جای پروتئین حیوانی می‌تواند در تقویت بیمار مؤثر باشد. چربی‌های گیاهی مانند روغن زیتون و روغن کنجد و کمی قند (اگر فرد به بیماری افزایش قند خون مبتلا نیست) می‌توانند نیروی مورد نیاز بیمار را تأمین کنند. از پزشک معالج راجع به غذاهای جانبی سؤال بفرمایید (برای کسب اطلاعات بیشتر در این زمینه، می‌توانید به کتاب تغذیه سالم از همین نویسنده مراجعه کنید).

رژیم غذایی مایع

گاهی فرد تحت مراقبت باید تحت رژیم غذایی مایع باشد و نباید غذای جامد میل کند. از آنجا که ممکن است شما احتیاج به آموزش داشته باشید ملاقات با پزشک متخصص و متخصص تغذیه پیشنهاد می‌گردد.

زمانی که مایعات به بیمار داده می‌شود باید سر شخص را اندکی بالا بگیرید تا به پیشگیری از خفه شدن یا ریختن مایعات از درون ظرف کمک کنید. بهترین راه برای انجام این کار عبارت است از حفظ و نگهداری فنجان یا شیشه در حالی که شخص از طریق نی انعطاف پذیر و نرم نوشیدنی را می‌آشامد.

زخم‌های فشاری و یا زخم بستر

بسیاری از افراد محدود به تختخواب چه در بیمارستان چه در منزل، ممکن است در ناحیه پشت خود دچار زخم‌هایی گردند. چالش‌های زیادی برای این افراد بوجود می‌آید ولی مهم‌ترین آنها این زخم‌ها است. زخم‌های فشاری زمانی پیشرفت و توسعه پیدا می‌کنند که ناحیه‌های مشخصی از بدن تحت فشار وزن انسان قرار گیرد

که این مسئله ناشی از ماندن در یک وضعیت در مدت زمان طولانی است. این زخم‌ها هم‌چنین می‌تواند در نتیجه تماس طولانی پوست با اشیاء فلزی یا گچ گرفتگی قسمتی از بدن باشد. این زخم‌های دردناک می‌توانند سریعاً توسعه یافته و عفونی شوند. در موارد سخت و وخیم، لازم است بیمار جهت مداوای این زخم‌ها بستری شود. شرایط ذیل می‌توانند شخص را در معرض خطر افزایش یافته توسعه زخم‌های فشار قرار دهند:

- عدم حرکت و جابجایی
- عدم توانایی کنترل ادرار و بی‌اختیاری ادرار
- دیابت
- گردش ضعیف خون
- تحت فشار بودن، یا داشتن وسایل فلزی یا بانداژهای چسب‌دار در بدن به مدت طولانی
- عدم وجود احساس در پوست و ناحیه‌هایی از بدن

مراقب باید هر روز با دقت به پشت بیمار توجه کند و به دقت محل و ناحیه‌هایی را که قرمز، براق و غیرحساس به لمس شدن هستند زیر نظر بگیرد و مرتب در صورت امکان بیمار را به پهلو بخواباند و با شستشو و بکار بردن لوسیون‌ها، و استفاده از پد یا محافظ‌های پوستی زخم‌های پشت بیمار را تحت مراقبت داشته باشد. مالش دادن و شستشوی مرتب قسمت‌های قرمز و بی‌احساس پوست تا حدودی می‌تواند از بروز زخم بستر جلوگیری کند. در معرض هوا قرار دادن زخم پشت کمک مؤثری است که در شرایط حاد زخم پشت بکار می‌رود. استفاده از تشک‌هایی که مانند شانه تخم مرغ هستند نیز در رسانیدن هوا به قسمت تحت فشار کمک می‌کند. در حال حاضر تشک‌هایی در دسترس است که هوا به صورت موجی در آنها حرکت می‌کند و فشار را در پشت بیمار تقسیم می‌کنند. خوشبختانه امروزه متخصصین قادرند تا حدود زیادی با این معضل دست و پنجه نرم کنند. در صورتی که زخم فشاری سر باز کرد و یا ترشح خونابه در آن وجود داشت، پزشک و یا پرستار مربوطه را آگاه کنید. جهت کسب اطلاعات بیشتر به صفحات دیگر مراجعه

کنید.

بهداشت

فرد تحت مراقبت باید همیشه تمیز و پاکیزه نگاهداری شود و این یکی از مهم ترین وظایف شما محسوب می گردد. احساس تمیزی و پاکی در بهبود بیمار تحت مراقبت نقش بسزایی دارد و باعث شادی نسبی در فرد می گردد. حمام کردن به طور منظم نه تنها باعث شادابی پوست و روحیه فرد می گردد، بلکه از وجود آمدن زخم بستر نیز جلوگیری می نماید. شخص تحت مراقبت باید مرتب دستهایش را بشوید و دندانهایش را حداقل دو بار در روز مسواک کند و تمیز نماید.

حمام کردن

چنانچه بیمار قادر به حرکت نیست حمام با اسفنج در رختخواب میسر است. پیش از اینکه آب گرم، صابون و دستمال شستشو را برای حمام اسفنجی آماده سازید، حوله بزرگی را زیر بیمار قرار دهید تا بستر وی خیس نشود و با حوله دیگر بعد از استحمام بیمار را بپیچانید تا گرم بماند و مطمئن باشید که درجه دمای اطاق مناسب است. حمام اسفنجی روزانه یکبار پیشنهاد می گردد.

در صورتی که فرد قادر به حرکت نباشد و یا حرکت برایش سخت است، به احتمال زیاد شما به کمک فرد دیگری نیاز دارید. در حالی که شخص تحت مراقبت را حمام می کنید، به دقت مواظب زخمها و کپیرها و یا دیگر مشکلات پوستی او باشید. در صورتی که فرد تحت مراقبت پس از جراحی احتیاج به حمام دارد، به محل بریدگی عمل جراحی توجه داشته و به روند ترمیم آن دقت کنید. در خصوص عفونت احتمالی به علائمی مثل تب، قرمزی، درد و ورم اطراف بریدگی دقت باشید. مایعات با بوی تعفن معمولاً در اطراف مناطق عفونی حس می گردد. وجود هرگونه علائم ذکر شده را به پزشک گزارش دهید.

مراحل زیر را جهت حمام در رختخواب رعایت کنید:

تصویر ۱ صفحه ۱۸

گام ۱. بخش‌ها و قسمت‌های مختلف بدن را به طور مجزاً بشویید و خشک کنید.

گام ۲. شستشو و حمام کردن را از سر آغاز کنید و از صابون در قسمت‌هایی که عرق می‌کند استفاده کنید و آب ظرف را مرتباً تعویض نمایید.

گام ۳. شخص را به نرمی و آرامش با حوله تازه خشک نمایید.

گام ۴. شخص را به پهلو بخوابانید و پشتش را بشویید.

تصویر ۲ صفحه ۱۸

تصویر ۳ صفحه ۱۸

گام ۵. اجازه دهید که فرد دست‌هایش را در ظرف آب فرو ببرد و آب را احساس نماید. سپس دست‌هایش را خشک کنید.

گام ۶. پیش از اینکه در پوشانیدن لباس به بیمار کمک کنید مطمئن باشید که همه قسمت‌های بدن او خشک است. از پودرهای طبی که توسط پزشک پیشنهاد شده است استفاده کنید.

نشستن موی سر

داشتن موی تمیز در حس مطلوبیت و پاکی فرد مؤثر است. افرادی که محدود به تخت‌خواب هستند می‌توانند موهای تمیزی داشته باشند. جهت حفظ خشکی رختخواب از پلاستیک که زیر گردن و سر او قرار داده‌اید استفاده کنید. شخص را به سمت پایین تخت حرکت بدهید، شانه‌های او را بالا آورید، لگن و یا تشت ظرفشویی را که به طور خاصی بدین منظور طراحی شده است زیر سرش بگذارید. موها را پیش از شامپو کردن با آب بشویید، سپس از شامپو استفاده کنید و بعد موها را آب بکشید. در خانم‌هایی که موهای بلند دارند اجازه بدهید که موها از تخت آویزان باشند تا خشک شوند و یا از سشوار استفاده کنید. شانه و برس زدن به موها کمک مؤثری در شستشوی دفعه بعدی است.

اصلاح صورت

در صورت امکان مرد سالمندی را که عادت به اصلاح صورت داشته کمک کنید تا هر روز صورت خود را اصلاح کند. این کار می‌تواند به او احساس پاکیزگی و تازگی بدهد. بهترین روش استفاده از ماشین ریش تراش برقی است که خطرات کمتری دارد. اگر خود فرد قادر به انجام این کار نیست پرستار یا مراقب می‌تواند در حالتی که فرد نشسته یا خوابیده است ریش وی را اصلاح کند. برای این کار فشار ملایمی بیاورید و در جهت خط ریش موها، تیغ اصلاح را حرکت دهید. در نواحی چانه و نزدیک بینی یا دهان، حرکت تیغ باید با دقت و آرام آرام باشد. برای افراد مبتلا برای دیابت یا کسانی که داروهای ضد انعقادی مصرف می‌کنند صرفاً باید از ریش تراش برقی استفاده کرد.

نیاز به توالت

افرادی که محدود به تخت‌خواب هستند معمولاً به کمک نیاز دارند. دفع ادرار یک چالش محسوب می‌گردد و افراد تحت مراقبت جهت رفع حاجت دچار ضعف و خجالت و انزجار از خود می‌شوند. بیماری‌های مختلف معمولاً در این معضل دخالت دارند. خود فرد بیمار زجر زیادی را تحمل می‌کند، پس لطفاً با وجود سختی کار این خدمت را به رخ او نکشید و باعث خجالت بیشتر او نشوید. و سائل مختلفی هم اکنون در دسترس است که می‌تواند کمک مؤثری برای بیمار و شما باشند. انواع و سائل ادرار و دفع را می‌توانید تهیه کنید و این لگن‌ها و کاسه‌های توالت را تمیز نگاه دارید و حتماً بعد از دفع از کاغذ توالت خیس جهت تمیز کردن بیمار استفاده کنید. جهت رفع بوی نامطبوع، از بوگیر و اسپری استفاده کنید. فرصت کافی به بیمار بدهید تا عجله نکند. وقتی فردی حرکت نکند دچار یبوست می‌گردد پس به زمان کافی احتیاج دارد.

استفاده از دستشویی و توالت متحرک

در صورتی که شخص مجاز باشد برای مدت کوتاهی از تخت‌خواب بلند شود، استفاده از دستشویی متحرک کنار تخت می‌تواند کار را آسان‌تر نماید. به شخص کمک کنید تا از جایش بلند شود و بر روی دستشویی متحرک قرار گیرد و سپس با کمک شما به تخت‌خواب برگردد. مطمئن باشید که دستشویی متحرک را شسته و ضد عفونی نمایید.

افرادی که دچار بی‌اختیاری ادرار (در خانم‌ها) و یا احساس فوریت ادرار (در آقایان) و یا بیماری‌هایی مانند پروستات و یا قند خون بالا هستند، به وسایل مخصوص ادرار نیاز دارند و در صورت امکان باید یاد بگیرند که از این وسایل و یا از پوشک‌های مخصوص استفاده کنند. افرادی هم که دچار شکستگی لگن و یا فلج نخاعی هستند باید از سوند استفاده کنند. محل سوند مرتباً باید ضد عفونی شود تا از این طریق میکروب و ویروس وارد بدن آنها نشود.

قبل از استفاده از لگن و نهادن آن زیر بیمار مقداری پودر به دور لگن بپاشید تا