



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در MS

کد دستورالعمل: 44-Ins-C&T

دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی

صفحه: ۴

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰

تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵

شماره ویرایش: ۰۰

تعاریف:

مولتیپل اسکلروزیس به عنوان یک بیماری غیرقابل درمان و دارای معلولیت‌های فراوان، تا حدود زیادی زندگی طبیعی مبتلایان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با آموزش مراقبت از خود می‌توان از بروز یا پیشرفت بسیاری از عوارض کاست، زندگی مطلوب را افزایش داد و در تحمل بسیاری از مشکلات بوسیله سازگاری با شرایط به وجود آمده، خانواده را یاری داد.

هدف:

پرستاران به منظور ارتقاء کیفیت زندگی بیماران، و حفظ سلامتی و کمک به مددجویان خود در جهت سازگاری با اثرات بیماری، می‌توانند انجام فعالیت های خودمراقبتی را برای آنان فراهم نمایند.
ارتقاء خودمراقبتی به عنوان یک هدف پرستاری به بیماران درجهت عدم وابستگی و اجتناب از بستری شدن های مکرر بیمارستانی و کاهش هزینه های سرسام آور کمک نماید.

روش کار:

پرستار

- در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود و خوش آمدگویی و بررسی دستبند شناسایی، بیمار را همراه پرونده به بخش هدایت نماید.

✓ **نکته:** پرستاران و پزشکان و دیگر اعضای تیم مراقبت باید برنامه های آموزشی بیمار را بصورت یکپارچه و هماهنگ ارائه دهند.

پرستار مسئول بیمار باید در بدو ورود بیمار به بخش پس از معرفی خود آموزش های زیر را ارائه نماید:

- ۱) معرفی کارکنان درمانی (پزشک ، سرپرستار ، پرستار، کمک بهیار ، خدمات و ...) و وظایف ایشان
- ۲) نحوه دسترسی به پزشک و پرستار و نحوه احضار پرستار (آشنایی با زنگ احضار) و درخواست از بیمار برای اطلاع به پرستار در صورت بروز مشکل
- ۳) زمان دارودهی و سرو وعده های غذایی
- ۴) آشنایی با مقررات بیمارستان و بخش (روز و ساعت ویزیت پزشک معالج، ساعت ملاقات، ممنوعیت دخانیات، مچ بند شناسایی بیمار، عدم استفاده از موبایل در زمان ویزیت و راند و عدم ترک بخش، پوشش مناسب مطابق مقررات بیمارستان و بخش و ... ارائه پمفلت مقررات و اطلاعات مربوط به بخش)
- ۵) آشنایی با تجهیزات مربوط به بیمار (تخت بیمار شامل اهرمها و نرده کنار تخت، ماده هندراب و ...)
- ۶) فضای فیزیکی بخش (سرویس بهداشتی ، حمام ، درب و پله های اضطراری و ...)
- ۷) آشنایی با امکانات رفاهی بیمارستان (نحوه تهیه لباس ، بوفه ، نمازخانه و ...)
- ۸) آشنایی با مددکاری و هزینه درمانی و بیمه های درمانی
- ۹) آشنایی با منشور حقوق بیمار
- ۱۰) نحوه رسیدگی به شکایات و حق انتخاب و تصمیم گیری در دریافت خدمات سلامت



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در MS

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: 44-Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۰۰	

۱۱) لزوم اخذ رضایت آگاهانه در صورت لزوم
۱۲) آموزش خودمراقبتی عمومی شامل رعایت بهداشت فردی (شستشوی دستها ، فاصله گذاری اجتماعی، اتاق زون، نحوه صحیح استفاده از ماسک) و تفکیک زباله

ارایه آموزش های چهره به چهره در خصوص موارد مربوط به ایمنی * بیمار ضروری است:

اهمیت نگهداری دستبند شناسایی، نحوه استفاده از اهرمها و نرده های کنار تخت جهت پیشگیری از سقوط، زخم بستر و
علامه آن و پیشگیری از بروز یا پیشرفت آن، پیشگیری از ترمبوآمبولی و ترمبوفلیت و عفونتهای بیمارستانی

✓ پرستار مسئول بیمار حین بستری باید:

- پرستار ضمن ارایه آموزش های بدو ورود به بیمار و خانواده و تکمیل فرم ارزیابی اولیه:
- بیمار را از نظر سوابق آموزشی قبلی و میزان تحصیلات، توانایی یادگیری، سطوح یادگیری، نحوه نگرش بررسی کرده و نیازهای آموزشی بیمار را استخراج و اولویت بندی و ثبت نماید.
- در ضمن استخراج نیاز آموزشی بیمار به نیازهایی که بیمار به آنها اشاره می کند نیز توجه داشته باشد.
- موانع آموزشی هر بیمار را نیز تعیین کند.
- بیمار را در موقعیت راحت و محیط ساکت و از لحاظ آموزشی در شرایط مناسب قرار دهد.
- موارد ارزیابی را بصورت آموزش از طریق چهره به چهره و یا پخش فیلم و تحویل پمفلت های آموزشی و یا آموزش گروهی (طبق شرایط بیمار) قرار دهد.
- در صورت استفاده از اتاق آموزش یا اتاق دیگر، بیماران را بعد از آموزش به تخت خودشان راهنمایی کند.
- به سوالات بیماران و همراهان پاسخ دهد.
- حداالامکان ارایه آموزش خودمراقبتی به بیماران مبتلا به ام اس در تخت خود بیمار باشد.
- اثر بخشی آموزشهای ارایه شده را در حیطه دانش و عملکرد و مهارت مورد بررسی قرار دهد.
- ارزیابی اثربخشی آموزشهای ارایه شده با متد teach back& feed back باشد.
- در صورت عدم درک آموزشهای ارایه شده توسط بیمار درمورد برنامه آموزشی و روش آموزشی تجدید نظر نماید.
- در صورت وجود موانع متعدد آموزشی در یک بیمار جهت آموزش، مورد را به سوپروایزر سلامت جهت برنامه ریزی آموزشی گزارش کند.
- خانواده بیمار مبتلا به ام اس نیز جهت آموزش های خودمراقبتی در اولویت قرار گیرد.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در MS

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: 44-Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۰۰	

پرستار در طول مدت بستری بیمار مبتلا به ام اس در بخش موارد زیر بایستی آموزش دهد :

۱- ماهیت بیماری ام اس و علایم آن

- ✓ بیشتر بیماران در سنین ۴۰-۲۰ سال متوجه علایم بیماری ام اس می شوند.
- ✓ نوع این علایم و چگونگی پیشرفت آنها نیز بستگی به محل پلاک ها در دستگاه عصبی مرکزی بیمار دارد.
- ✓ آسیب میلین مربوط به اعصابی که پیام عصبی را به ماهیچه ها می برند باعث ایجاد علایم حرکتی می شود ولی درگیری اعصابی که باعث انتقال حس می شوند سبب اختلال حواس مربوطه می گردد.
- ✓ علایم معمولاً با خستگی غیر قابل توضیح و گنگ شروع می شود و به دنبال آن ضعف کلی بدن ایجاد می شود. البته این ضعف ممکن است فقط در یک پا و یا یک دست رخ دهد. بعضی از بیماران دچار تاری دید و یا دوبینی می شوند. همچنین علایمی مثل کرختی و سوزن سوزن شدن صورت، دستها و پاها، بدن، اختلال تعادل، گیجی، اختلال در بلع و یا اختلال در صحبت کردن و از بین رفتن کنترل مثانه هم در بیماری ام اس مشاهده می شود.
- ✓ تعداد زیادی از مبتلایان به ام اس هستند دچار درد های مزمن و گروه کمی از این بیماران دردهای حاد را نیز تجربه می کنند که این دردهای حاد، ناگهانی و شدید بوده و اغلب در صورت و یا ناحیه ی کمر ایجاد می شوند.

۲- آموزش خودمراقبتی در بیماران دچار ام اس

- ❖ استفاده از یک روش صحیح و سالم برای زندگی
- ❖ مصرف منظم داروهای تجویز شده، برنامه ی منظم برای فعالیت فیزیکی و ورزش.
- ❖ داشتن استراحت به میزان کافی که می تواند فرد را به وضعیت بهتری از سلامت رهنمون شود.
- ❖ برای به حداقل رساندن گرفتگی و سفتی عضلات، تمرینات منظم ورزشی برای تقویت عضلات توصیه می شود. کمپرس گرم و ورزش های کششی شنا و دوچرخه سواری مفید می باشد.
- ❖ تمرینات پیاده روی برای بهبود راه رفتن توصیه می شود. در صورت عدم تعادل در حرکات از وسایل کمک حرکتی مثل عصا، واکر چرخ توصیه می شود.
- ❖ برای کاهش خطر احتمالی سقوط بیمار توصیه می شود که اگر عدم تعادل در ایستادن دارد، هنگام راه رفتن پاهایش را از هم باز کند تا سطح حمایت بیمار افزایش یابد.
- ❖ از فعالیت زیاد در محیط های بیرون خصوصاً در هوای زیاد گرم باید پرهیز شود چرا که می تواند باعث تشدید بیماری گردد



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در MS

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵	کد دستورالعمل: 44-Ins-C&T
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی
تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	صفحه: ۴
شماره ویرایش: ۰۰	

- ❖ حمام آب خیلی گرم، دوش با آب گرم گرفتن همگی می توانند باعث بدتر شدن علائم شوند. بنابراین پرهیز از آنها مفید به نظر می رسد.
 - ❖ در صورت نیاز از قاشق دسته بلند و مسواک برقی استفاده شود.
 - ❖ ورزش و تحرک و نوشیدن آب کافی از پیدایش یبوست پیشگیری می کند.
 - ❖ رژیم غذایی پرفیبر یعنی حاوی میوه و سبزی فراوان
 - ❖ در انجام فعالیت ها نباید عجله کرد و باید در محیط منزل هر وسیله ای را که باعث اختلال حرکت می شود مثل مبلمان شلوغ را برداشت.
 - ❖ استفاده از تابلوهای راهنما صورت مشکل گفتاری.
 - ❖ تغییرات حسی در پاها استفاده از کفش مناسب به خصوص در صورت وجود.
 - ❖ تغییر وضعیت مکرر برای پیشگیری از ایجاد زخم بستر در بیمارانی که مشکلات حرکتی شدید دارند.
 - ❖ در مورد تغذیه محدودیت خاصی ندارند و مثل سایر اعضا خانواده می توانند از همه غذاهای سالم استفاده نمایند. ولی لازم است استفاده از نمک و غذاهای چرب محدود شود و مصرف لبنیات و میوه جات و سبزیجات، بیشتر شود.
 - ❖ رژیم غذایی توصیه شده شامل مصرف پروتئین و کربوهیدرات در حد نرمال و چربی در حد کم باشد. مصرف روغن زیتون و امگا ۳ توصیه میشود.
 - ❖ مواد غذایی باید در حجم کم و در دفعات بیشتر استفاده شود.
 - ❖ برای رفع خستگی نیز علاوه بر بعضی از داروها، تنظیم روش زندگی به منظور قرار دادن دوره های مکرر جهت استراحت و تجدید قوا می تواند مفید باشد.
 - ❖ در صورتی که فرد مبتلا قصد بارداری دارد حتما بایستی قبل اقدام موضوع را با پزشک معالج در میان بگذارد.
- بسیاری از افراد مبتلا به ام اس نسبت به تغییرات دما حساس هستند و هنگامی که احساس گرما می کنند، علائم بیماری در آنها بدتر می شود. این بدتر شدن نشانه عود واقعی ام اس نیست و با کاهش گرما بهبود می یابد. برای جلوگیری از گرم شدن بیش از حد، گزینه های زیر می توانند کمک کننده باشند.
- در هوای گرم لباس هایی که حاوی ژل خنک کننده هستند را امتحان کنید.
 - تشک محکم تری با سطح مجهز به خنک کننده بخرید، یا برای تشک خود پد خنک کننده تهیه کنید.
 - حمام آب خنک بگیرید.
 - هیدراته بمانید تا بدن شما بهتر بتواند درجه حرارت خود را تنظیم کند.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در MS

کد دستورالعمل: 44-Ins-C&T

دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی

صفحه: ۴

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰

تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵

شماره ویرایش: ۰

• خنک نگه داشتن بدن از بدتر شدن علائم بیماری ام اس در اثر گرما جلوگیری می کند. یکی از علائمی که مبتلایان به بیماری ام اس تجربه می کنند، خارش است. خارش ام اس به دلیل آسیب عصبی اتفاق می افتد و مربوط به التهاب یا تحریک پوست توسط عوامل خارجی نیست. خارش در ام اس غالباً نیازی به درمان ندارد و خود به خود رفع می شود، ولی در صورتی که شدید و مداوم باشد، نیاز به پیگیری پزشکی خواهد داشت. برخی از بیماران خارش را با ترکیبی از احساسات غیر معمول مانند احساس سوزش یا گزگز شدن تجربه می کنند. سایرین، خارش را همراه با اشکال زیر توصیف می کنند:

✓ سیخ زدن

✓ پاره شدن

✓ سوزن سوزن شدن و سوزن های تیز

خودداری از خاراندن

خودداری از خاراندن بسیار مهم است. خاراندن خارش ام اس را تسکین نمی دهد و حتی آنرا بدتر می کند. بعلاوه، خراشیدن زیاد باعث تحریک پوست نیز می شود.

استفاده از کمپرس سرد

گاهی استفاده از کمپرس سرد محل خارش به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه، می تواند پوست را موقتاً بی حس کرده، خارش را تسکین دهد. یخ یا اجسام یخزده را باید در حوله یا پارچه پیچید و سپس روی محل خارش گذاشت، تا مانع از قرار گرفتن فرد در معرض یخ سوختگی یا تحریک بیشتر پوست شود.

مدیریت استرس

استرس می تواند علائم عصبی را بدتر کند و مبتلایان به ام اس با انجام تکنیک های کنترل استرس می توانند از برخی علائم خود از جمله خارش، راحت شوند. این تکنیک ها شامل یوگا، تکنیک های تنفس، و درمان شناختی رفتاری است. مراقبه ذهن آگاهی و سایر مراقبه های هدایت شده نیز می تواند به کاهش علائم و همچنین کاهش استرس در بعضی کمک کند.



بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز آموزشی، درمانی رازی تبریز



عنوان دستورالعمل: آموزش خودمراقبتی در MS

کد دستورالعمل: 44-Ins-C&T

دامنه کاربرد دستورالعمل: بخش های بالینی

صفحه: ۴

تاریخ تدوین: ۹۹/۱۰/۱۵

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰

تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵

شماره ویرایش: ۰۰

مستندات مرتبط:

دستورالعمل آموزش خودمراقبتی

برونر و سودارث اعصاب ۱۳۹۶

امکانات و تسهیلات مورد نیاز و کارکنان مرتبط:

فرم آموزش بیمار، ابزارهای آموزشی، پرستار و پزشک

جدول اسامی:

نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	عنوان شغلی	نام و نام خانوادگی تهیه کنندگان	عنوان شغلی
دکتر شریفی	متخصص مغز و اعصاب	بابک رشتی	مدیریت خدمات پرستاری
زهرا فلاح	پرستار بخش نورولوژی	شیوا مختارزاده	سرپرست اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
دکتر سحر وافر	رزیدنت ارشد نورولوژی	دکتر صبا کمالی	رزیدنت ارشد نورولوژی
ناهید سبزی	سوپروایزر آموزشی	سمیه جانمحمدی	سوپروایزر آموزش بیمار و ارتقا سلامت
تایید کننده: دکتر مبسم	سمت: معاون درمان	تاریخ تایید: ۱۴۰۰/۱۱/۱۰	
ابلاغ کننده: دکتر علی اصغر زاده	سمت: ریاست مرکز	تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۰۱/۱۵	