



فصل سیزدهم

پوست

★ نوع فعالیت: کمک در لیزر درمانی

هدف:

درمان ضایعات پوستی و ضایعات عروقی پوست

وسایل مورد نیاز:

لیزر - ماسک صورت فیلتردار - عینک محافظ - وکیوم دود - فیلتر وکیوم - پماد آنتی بیوتیکی - شان جراحی - گاز استریل - محلول شست و شوی تجویز شده - وسایل پانسمان - اپلیکاتور - تجهیزات جراحی - گان - دستکش - ماسک

عامل انجام کار:

پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	قبل از شروع کار ترالی را آماده کنید.
۲	تجهیزات جراحی مورد نیاز را روی ترالی استریل بچینید.
۳	به بیمار نحوه کار لیزر را شرح دهید.
۴	بیمار را با تجهیزاتی که به کار گرفته خواهد شد آشنا کنید.
۵	قبل از شروع کار جراح، بیمار را در وضعیت راحت قرار دهید.
۶	ناحیه مورد نظر را پرپ کنید.
۷	مطمئن شوید که تمامی پرسنل موجود در اتاق و خود بیمار از عینک محافظ استفاده کنند.
۸	درب را قفل کنید (از ورود افرادی که وسایل ایمنی ندارند به اتاق جلوگیری شود).
۹	بعد از اینکه جراح داروی بی حسی را تزریق کرد و دارو اثر کرد، وکیوم لیزر را فعال کنید (وکیوم فیلتری دارد که بافتی که بخار می شود را گیر انداخته و جمع می کند). در صورتی که قدرت ساکشن کاهش یافت فیلتر

	را عوض کنید.
۱۰	هنگامی که جراح کار خود را تمام کرد با استفاده از گاز استریل به مدت ۲۰ دقیقه به نواحی خونریزی دهنده فشار مستقیم وارد کنید. اگر خونریزی ادامه داشت به جراح اطلاع دهید.
۱۱	بعد از این که خونریزی کنترل شد با رعایت نکات استریل با اپلیکاتور دارای نوک کتان (پنبه ای) که آغشته به محلول شستشوی تجویز شده است زخم را تمیز کنید.
۱۲	لایه باریکی از پماد آنتی بیوتیک روی گاز استریل بمالید.
۱۳	گاز را روی زخم قرار دهید و پانسمان کنید.
۱۴	لیزر عروق و پیگمانتاسیون پوست باعث زخم نمی شود فقط پوست کمی تغییر رنگ می دهد.
۱۵	بیشتر بیماران لیزر درمانی سرپایی هستند. وضعیت پوست قبل و بعد از درمان، هر نوع خونریزی، پانسمان استفاده شده را ثبت کنید. آموزش های ارابه شده را نیز ثبت کنید.

نکات آموزشی: - بیمار را آگاه کنید که درمان ضایعات پوستی با لیزر باعث ایجاد زخم های شبیه به سوختگی می شوند که ممکن است عمیق نیز باشند.

- به بیمار بگویید که ممکن است جاهای زخم در اولین پاک سازی بعد از عمل از بین برود و بقیه نیز به تدریج در خانه محو می شوند .

- به بیمار بگویید که در طول فرایند، بوی سوختگی و دود حس خواهد کرد.

- وکیوم دود که در این فرایند به کار می رود و صدای شبیه به جاروبرقی دارد دودها را جابه جا خواهد کرد.

- به بیمار بگویید که به محض افزایش درد به پزشک اطلاع دهد.

- پرستار بایستی نحوه کار انواع لیزر و نکات ایمنی مورد نیاز برای بیمار و سایر ارائه دهندگان خدمات بهداشتی را بداند.
- به بیمار روش پانسمان و مراقبت از پوست را که به طور روزانه توسط جراح دستور داده شده است را آموزش دهید.
- به بیمار بگویید می تواند دوش بگیرد اما از وان به خاطر خطر عفونت و تاخیر ترمیم زخم استفاده نکند.
- به بیمار بگویید اگر زخم در خانه خونریزی کرد، چگونه فشار مستقیم با گاز استریل به مدت ۲۰ دقیقه وارد کند.
- به بیمار بگویید اگر خونریزی اش کنترل نشد، با پزشک خود تماس بگیرد.
- اگر یکی از اندامهای بیمار تحت لیزر درمانی قرار گرفته است بیمار را تشویق کنید که آنها را بالاتر از سطح بدن قرار دهد و حتی الامکان فشار به آنها وارد نکند چرا که این کار بهبود را به تأخیر می اندازد.
- به بیمار آموزش دهید که از قرار دادن عضو و ناحیه درمان شده زیر نور آفتاب خودداری کند زیرا آفتاب باعث تغییرات پیگمانتاسیون می شود.
- به بیمار بگویید اگر تب بالای ۱۰۰ درجه فارنهایت (۳۷/۸ درجه سانتی گراد) داشت حتماً با پزشک عمومی تماس بگیرد.
- عوارض درمان شامل خونریزی، اسکار و عفونت را به بیمار آموزش دهید.

★ عنوان فعالیت : مراقبت از بیمار با زخم فشاری

اهداف:

- ۱- تشخیص زود رس زخم
- ۲- پیشگیری از گسترش آن

وسایل مورد نیاز:

ست استریل پانسمان - لگن - محلول پاک کننده ملایم - چند عدد بالش - صابون در صورت لزوم - سرنگ ۵۰ CC - گاز استریل - محلول نرمال سالین

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار
۱	با بیمار ارتباط برقرار کنید و مراحل و علت انجام کار را به وی توضیح دهید.
۲	محیط امن و خلوتی را برای بیمار فراهم کنید.
۳	یک معاینه عمومی از پوست به خصوص نقاطی که در معرض دید نیستند به عمل آورید.
۴	در فواصل زمانی معین و زمانی که پوست کثیف می شود آن را تمیز کنید.
۵	از آب داغ استفاده نکنید .
۶	از پاک کننده های ملایم برای به حداقل رسانیدن خشکی و آزردهی پوست استفاده کنید.
۷	برای تمیز کردن پوست از روش هایی که باعث اصطکاک می شود استفاده کنید.

۸	برای پیشگیری از خشکی پوست هوای اتاق را سرد نکنید.
۹	رطوبت اتاق را بیشتر از ۴۰٪ حفظ کنید.
۱۰	بیماران در معرض خطر زخم فشاری را هر دو ساعت تغییر وضعیت دهید.
۱۱	قبل از تماس با پوست بیمار حتماً دست‌های خود را جهت جلوگیری از عفونت بشویید.
۱۲	در صورت نیاز به جابه جایی از کشیدن بیمار روی ملحفه خودداری کنید.
۱۳	مراقب باشید که ملحفه بیمار همیشه خشک باشد و چین نخورد.
۱۴	انجام مشاوره تغذیه جهت بیمار را پیگیری کنید.
۱۵	تشک مواج را جهت بیمار مستعد به روش صحیح بگذارید.
۱۶	زیر پاشنه پا و برجستگی های استخوانی بالش قرار دهید تا عضو به حالت شناور در آمده و تحت فشار قرار نگیرد.
۱۷	شربت آنتی اسید باعث افزایش PH پوست و افزایش خطر عفونت می شود، برای ماساژ پوست بیماران در معرض خطر از شربت آنتی اسید استفاده نکنید.
۱۸	نواحی سالم پوست را ماساژ دهید.
۱۹	از الکل و پودر تالک استفاده نکنید.
۲۰	در صورتی که از صابون برای تمیز کردن پوست استفاده می کنید حتماً آن را به طور کامل از روی پوست پاک کنید.
۲۱	برای شستشوی زخم فشاری از یک سرنگ ۵۰CC و سر سوزن شماره ۱۹ استفاده کنید.
۲۲	از هیت لمپ با مکانیسم افزایش گرمای موضعی و متابولیسم بافتی در ناحیه ای که گردش خون مناسبی ندارد ، استفاده نکنید زیرا مصرف اکسیژن عمق زخم را افزایش می دهد.

۲۳	در زخم های مرحله ۳ و ۴ که نیاز به دبرید دارند ، ابتدا از مسکن استفاده کنید.
۲۴	بعد از دبرید، گازی را به نرمال سالیین آغشته کرده و درون زخم بگذارید.
۲۵	دقت کنید که اطراف زخم خشک باقی بماند.
۲۶	کلیه مراحل و مشاهدات خود را ثبت کنید.

نکات آموزشی :

- یکی از معیارهای درجه بندی معیار استرلینگ می باشد.
- در مرحله صفر هیچ گونه شواهد بالینی دال بر فشار وجود ندارد.
- مرحله یک : بی رنگ شدن پوست سالم (با فشار ملایم انگشت تغییر رنگ ایجاد نمی شود).
- مرحله دو : از بین رفتن ضخامت نسبی پوست در حد وارد شدن آسیب به درم به صورت وجود سائیدگی ، تاول، زخم سطحی بدون درگیری بافت زیر پوست.
- مرحله سه : از بین رفتن ضخامت کامل پوست و درگیری یا نکروز بافت های زیر پوست. در این مرحله تاندون ها، مفاصل و استخوان ها صدمه ندیده اند.
- مرحله چهار: از بین رفتن ضخامت کامل پوست همراه با تخریب وسیع و پیدایش بافت نکروز با درگیری تاندون های مفاصل و استخوان ها .

★ نوع فعالیت: مراقبت از سوختگی

اهداف:

- ۱- حفظ ثبات روانی - عاطفی بیمار
- ۲- بازگرداندن تمامیت پوست
- ۳- جلوگیری از عفونت
- ۴- ارتقاء عملکرد بیمار

وسایل مورد نیاز: محلول نرمال سالین - گاز استریل ۱۰ ۱۰ سانتی متر - کاسه استریل - قیچی استریل - باند توری الاستیکی - فورسپس استریل - داروی موضعی دستور داده شده - گان - ماسک - گاز استریل سوختگی - هیت لمپ
عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار
۱	وسایل را به شرح زیر آماده کنید: الف - نرمال سالین را با قرار دادن در آبگرم ، گرم کنید. ب - وسایل را روی میز مرتب کنید.
۲	داروی ضد درد را حدود ۲۰ دقیقه قبل از شروع به اقدامات مراقبت از زخم به بیمار بدهید.
۳	فرایند انجام کار را به بیمار شرح دهید.

خلوت بیمار را حفظ کنید.	۴
هیت لمپ را روشن کنید.	۵
نرمال سالین گرم شده را داخل کاسه استریل بریزید.	۶
دستان خود را بشوید.	۷
ماسک و گان بپوشید.	۸
پانسمان‌های قبلی را بردارید.	۹
اگر لایه‌های زیرین به زخم چسبیده است با نرمال سالین گرم خیس کنید.	۱۰
با استفاده از فورسپس استریل پانسمان را بردارید.	۱۱
پانسمان را داخل یک کیسه پلاستیکی قرار داده و مطابق با سیاست مرکز خود معدوم کنید.	۱۲
دستکش‌های خود را خارج کنید.	۱۳
دستان خود را بشوید.	۱۴
پانسمان استریل انجام دهید.	۱۵
- پانسمان مرطوب	
گاز استریل را با نرمال سالین آغشته کنید و هر نوع ترشح قدیمی را از روی زخم پاک کنید.	۱۶
در صورت دستور پزشک به دقت و به کمک فورسپس و قیچی بافت‌های مرده را دبرید کنید.	۱۷
وضعیت زخم را بررسی کنید (زخم بایستی تمیز، بدون ترشح، بافت مرده، التهاب یا محیط تیره باشد).	۱۸
قبل از پانسمان مجدد، دستکش، ماسک و گان خود را خارج کنید.	۱۹
دستکش استریل، ماسک و گان تمیز بپوشید.	۲۰
داروی مورد نظر را آماده کنید.	۲۱

۲۲	گاز نرم را به داروی مورد نظر آغشته کنید (مثل نیترات نقره، ...).
۲۳	گاز را روی زخم قرار دهید. به بیمار بگویید که این کار ممکن است درد داشته باشد.
۲۴	گاز استریل دیگری روی زخم قرار دهید.
۲۵	با باند الاستیک، محل را بانداز کنید.
۲۶	برای جلوگیری از لرز بیمار می توانید از هیت لمپ استفاده کنید.
۲۷	با توجه به دستور پانسمان را به طور مکرر برای مرطوب نگه داشتن زخم عوض کنید.

نکات آموزشی :

- در بانداز ساق، ران و بازو پانسمان و بانداز را از قسمت پایین به بالای عضو انجام دهید تا گردش خون عضو دچار مشکل نشود.
- در مراقبت از پا و دست انگشتان را جدا از هم و تک تک پانسمان کنید.
- دست را در وضعیت طبیعی عملکردی قرار دهید و با بانداز این وضعیت را ثابت کنید.
- در مراقبت از قفسه سینه، شکم و پشت، تمام سطح سوختگی را با داروی تجویز شده آغشته کنید و با گاز بپوشانید و سپس بانداز کنید ولی مطمئن شوید که بانداز مانع حرکات قفسه سینه نشود.
- در مراقبت از سوختگی صورت و سر، بایستی در صورت سوختگی سر، موهای اطراف سوختگی را شیو کنید. موهای صورت را نیز شیو کنید.
- معمولاً در سوختگی صورت دارو به پوست مالیده می شود و در مجاورت هوا و بدون پانسمان باقی می ماند. در صورتی که پانسمان مورد نیاز باشد مراقب باشید چشم، دهان و سوراخ های بینی را نپوشانید.

- در مراقبت سوختگی از گوش، موهای ناحیه اطراف گوش را شیو کنید، هنگام پانسمان یک گاز پشت لاله گوش بگذارید و گوش را در وضعیت عادی خود قرار داده و بعد پانسمان کنید.

- در مراقبت از چشم، پلک‌ها و چشم را با اپلیکاتور و نرمال سالین هر ۴ تا ۶ ساعت شستشو دهید، پماد یا قطره چشمی را استفاده کنید، پلک‌ها را ببندید و روی آن‌ها را با پد بپوشانید.

- در مراقبت از سوختگی نواحی بینی، سوراخ‌های بینی را از نظر التهاب، موکوس و دوده کنترل کنید و در صورت وجود آن‌ها را تمیز کنید. دارو را به کار ببرید.

- در صورتی که بیمار لوله بینی - معده دارد، اطراف لوله را هر ۴ تا ۶ ساعت تمیز کنید.

- بیماری که زخم در حال بهبود دارد نیازهای تغذیه‌ای افزایش پیدا می‌کند و نیاز به پروتئین، و کربوهیدرات بیشتری دارد.

- در صورت وجود تاول آن را به حال خود رها کنید مگر این که باعث کاهش حرکت مفاصل شود.

- در زمان بررسی و ثبت به ظاهر زخم توجه کنید. ترشحات قهوه‌ای - خاکستری یا چرکی نشان دهنده عفونت، زخم خیلی خشک نشان دهنده کم آبی، زخم متورم و قرمز نشان دهنده سلولیت است و بافت در حال ترمیم به رنگ صورتی، درخشان، تمیز و عاری از ترشحات است.

مراقبت در منزل :

روش کنترل درد و مراقبت از زخم را به بیمار آموزش دهید. بیمار را تشویق کنید که ورزش‌های توصیه شده را انجام دهد.

★ نوع فعالیت: پانسمان بیولوژیک سوختگی

اهداف:

۱- ایجاد پوشش محافظتی موقت برای زخم

۲- تمیز کردن بافت ترمیمی

۳- محافظت از گرافت و محل گرافت در اهدا کننده

وسایل مورد نیاز:

بی‌حس کننده دستور داده شده - ماسک - گان - دو جفت دستکش استریل -
 روکش کفش - پانسمان بیولوژیک - محلول نرمال سالین - کاسه - باند الاستیک - گاز
 پانسمان - فورسپس استریل - قیچی استریل

عامل انجام کار:

پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار
۱	وسایل را به شرح زیر آماده کنید: الف - پانسمان بیولوژیک را در یک کاسه حاوی محلول نرمال سالین بریزید. ب - وسایل را در یک محوطه استریل مرتب بچینید. ج - نور کافی برای بررسی و انجام فرایند مهیا کنید.
۲	فرایند کار را برای بیمار شرح دهید.
۳	خلوت بیمار را حفظ کنید.
۴	در صورت تجویز داروی بی‌حسی آن را ۲۰ دقیقه قبل از انجام کار به بیمار تجویز کنید.
۵	دستان خود را بشویید.
۶	کلاه - ماسک ، دستکش و روکش کفش را بپوشید.

۷	زخم را تمیز کنید.
۸	دستکش‌ها را در بیاورید.
۹	دستان خود را بشویید و مجدداً دستکش استریل بپوشید.
۱۰	پانسمان را به طور مستقیم روی زخم بگذارید.
۱۱	یک پانسمان سبک روی پانسمان بیولوژیک قرار دهید.
۱۲	روی پانسمان را بانداز کنید.
۱۳	ناحیه پانسمان شده را در صورت امکان بالا نگه دارید.
۱۴	تاریخ و زمان تعویض پانسمان را ثبت کنید. محل زخم، علائم عفونت، ترشحات چرکی را ثبت کنید.

نکات آموزشی :

- زخم ممکن است زیر پانسمان بیولوژیک عفونی شود، بنابراین زخم در هنگام تعویض پانسمان از نظر علائم عفونت بررسی کنید.
- اگر زخم به نظر چرکی می‌رسد، پانسمان را بردارید، با نرمال سالین یا محلول شست و شوی تجویز شده دیگر بشویید و پانسمان مجدد کنید.

مراقبت در منزل :

- بیمار و خانواده‌اش را در مورد شناسایی و بررسی علائم عفونت، ورم، ترشحات، تاول و شکنندگی در پوست آموزش دهید.
- مطمئن شوید که بیمار می‌داند که هنگام بروز عوارض با چه کسی تماس بگیرد.

★ نوع فعالیت: آب درمانی

اهداف:

- ۱- جدا کردن بافت مرده در سوختگی‌های شدید
- ۲- تسریع فرایند ترمیم در سوختگی
- ۳- فراهم کردن راحتی در بیماران مبتلا به بیماری‌های عروق محیطی و اسکلتی - عضلانی مثل آرتрит

وسایل مورد نیاز:

- وان - افزودنی‌های دارویی (در صورت تجویز) - میز برای این که بیمار روی آن نشسته یا دراز بکشد و ورزش‌ها را انجام دهد - بالا برهیدرولیک - گان - کلاه - ماسک - دستکش - دستکش بلند - پیش بند - وسایل دبرید کردن - وسایل حمام کردن - اپلیکاتور - پدهای گازی نرم - حوله استریل - پتوی حمام

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده - فیزیوتراپ

ردیف	مراحل انجام کار
۱	وسایل را به شرح زیر آماده کنید: الف - وان را به طور کامل شست و شو دهید و ضدعفونی کنید. ب - وان را با آب ۹۸ تا ۱۰۴ درجه فارنهایت یا ۳۶ تا ۴۰ درجه سانتی گراد پرکنید. ج - در صورت تجویز دارو را به آب اضافه کنید. د - از گرم بودن محیط برای جلوگیری از لرز بیمار مطمئن شوید.
۲	در صورتی که برای دفعه اول این کار را برای بیمار انجام می‌دهید شیوه کار را برای او شرح دهید.
۳	در صورت دستور پزشک داروی بی‌حس کننده را ۲۰ دقیقه قبل از انجام کار به بیمار بدهید.
۴	علائم حیاتی بیمار را کنترل کنید.
۵	در صورتی که بیمار سرم دارد از کافی بودن میزان آن طی انجام کار مطمئن شوید.
۶	بیمار را به روش مناسب به اتاق درمان منتقل کنید.
۷	دستکش، گان، ماسک و کلاه بپوشید.
۸	دستان خود را بشویید.
۹	پانسمان‌ها را از روی زخم بردارید.
۱۰	اگر بیمار خودش می‌تواند حرکت کند او را درون آب قرار دهید.
۱۱	اگر بیمار تحرک ندارد با استفاده از بالا بر (در صورت وجود) او را داخل

	آب قرار دهید.
۱۲	اجازه دهید بیمار برای ۳ تا ۵ دقیقه در آب بماند.
۱۳	دستکش خود را خارج کنید.
۱۴	دستان خود را بشویید.
۱۵	دستکش های بلند و پیش بند را بپوشید.
۱۶	ابتدا نواحی سالم را بشویید.
۱۷	موهای سالم اطراف ناحیه سوختگی را شیو کنید. در صورتی که بیمار خود قادر به این کار است او را تشویق کنید خودش این کار را انجام دهد.
۱۸	بدن بیمار را تمیز بشویید.
۱۹	به آرامی ناحیه سوخته را با گاز نرم جهت برداشتن داروهای موضعی، ترشحات و بافت مرده بسایید (می توانید در صورت وجود دستگاه گرداننده آب، آن را روشن کنید).
۲۰	اندام های بیمار را به روش های فعال و غیرفعال حرکت و ورزش دهید) فیزیوتراپ نیز می تواند این کار را انجام دهد).
۲۱	بیمار را از آب خارج کنید.
۲۲	او را با حوله استریل گرم بپوشانید (از پتو نیز برای گرم کردن بیشتر بیمار می توانید استفاده کنید).
۲۳	دستکش ، گان و ماسک را خارج کنید.
۲۴	نواحی مورد نیاز را پانسمان کنید.
۲۵	لباس بیمار را بپوشانید.
۲۶	وان را خالی کنید و با توجه به قوانین محل کار خود ضد عفونی کنید.

۲۷	تاریخ، ساعت و عکس‌العمل بیمار را ثبت کنید. شرایط بیمار (علائم حیاتی و ظاهر زخم)، درمان انجام شده، علائم خونریزی، عفونت و تعویض پانسمان را ثبت کنید.
----	---

نکات آموزشی: - در تمام مدت کنار بیمار بمانید، زمان هیدروتراپی را بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه تنظیم کنید. - در بیماران دارای لوله داخل تراشه بایستی با دستور پزشک از غوطه‌ور شدن در آب استفاده کرد.

★ نوع فعالیت: پانسمان گرافت

اهداف:

- ۱- ایجاد آرامش و راحتی بیمار
- ۲- جلوگیری از ایجاد عفونت در زخم
- ۳- پیشرفت ترمیم بافتی

وسایل مورد نیاز:

- پگ پانسمان استریل - شان برای پوشاندن ناحیه - محلول نرمال سالین استریل - چسب ضد حساسیت - قیچی - رسیور برای لوازم آلوده یک بار مصرف

عامل انجام کار: پرستار

ردیف	مراحل انجام کار
۱	روش کار را برای بیمار توضیح دهید .
۲	دست ها را بشویید و دستکش بپوشید.
۳	برای برداشتن پانسمان قبلی از دستکش استفاده کنید.
۴	برای راحت جداشدن پانسمان قبلی، پانسمان را با نرمال سالین کاملاً مرطوب کنید.
۵	برای انجام پانسمان از دستکش دوم استفاده کنید.
۶	دست های خود را در حد فاصل تعویض پانسمان بشویید .
۷	روش آسپتیک را رعایت کنید.
۸	پانسمان های آلوده را در کیسه ضد آب گذاشته و کاملاً ببندید .
۹	پس از انجام کار نیز دست خود را بشویید.
۱۰	در صورت وجود ترشح و علایم عفونت آن را ثبت و گزارش کنید .

★ نوع فعالیت: دبریدمان مکانیکی

اهداف:

- ۱- برداشتن ترشحات و بافت مرده از زخم سوختگی
- ۲- جلوگیری از عفونت یا کنترل عفونت
- ۳- تسریع ترمیم زخم
- ۴- آماده کردن محل سوختگی برای گرافت

وسایل مورد نیاز:

داروی ضد درد تجویز شده برای بیمار - دو جفت دستکش استریل - ۲ عدد گان - ماسک - کلاه - قیچی استریل - فورسپس استریل - گاز استریل ۱۰ ۱۰ سانتی متر - محلول استریل یا داروی تجویز شده دیگر
عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار
۱	فرایند کار را به بیمار شرح دهید.
۲	در صورت لزوم روش‌های آرام سازی را آموزش دهید.
۳	خلوت بیمار را حفظ کنید.
۴	داروی ضد درد تجویز شده را ۲۰ دقیقه قبل از شروع کار به بیمار بدهید یا این که از شروع کار، آغاز کنید.
۵	بیمار را گرم نگه دارید و فقط ناحیه ای که بایستی دبرید شود را نمایان کنید.
۶	دستان خود را بشویید.
۷	ماسک بپوشید.
۸	گان استفاده کنید.
۹	دستکش استریل بپوشید.
۱۰	پانسمان را بردارید.
۱۱	زخم را تمیز کنید.
۱۲	دستکش‌های خود را خارج کنید.
۱۳	دستان خود را بشویید.
۱۴	دستکش استریل بپوشید.
۱۵	قسمت‌های مرده پوست را با فورسپس بگیرید و با قیچی استریل ببرید.

۱۶	در هنگام بریدن، ۳ سانتی‌متر (۱/۲ اینچ) از اسکار را باقی بگذارید تا احتمال صدمه به بافت زنده کاهش یابد.
۱۷	اگر خونریزی اتفاق افتاد، با گاز استریل ۱۰ ۱۰ سانتی متر روی ناحیه را آرام فشار دهید.
۱۸	اگر خونریزی ادامه داشت به پزشک اطلاع دهید.
۱۹	تا رسیدن پزشک به اعمال فشار ادامه دهید.
۲۰	با توجه به دستور پزشک به زخم پماد بمالید و پانسمان کنید.
۲۱	تاریخ، ساعت، ناحیه دبرید شده و دارو یا محلول استفاده شده را ثبت کنید، وضعیت زخم را از نظر علایم عفونت یا شکنندگی پوست مشاهده و ثبت کنید. تحمل و عکس العمل بیمار و اقدامات دیگری که انجام داده اید را ثبت کنید.

نکات آموزشی :

- در صورت امکان با کمک یک دستیار و به سرعت کار کنید تا هر چه زودتر کار تمام شود.
- در صورت امکان کار خود را به ۲۰ دقیقه محدود کنید.
- از بیمار حمایت روانی کنید.
- بیش از ۱۰/۲ سانتی متر (۱۰ سانتی‌متر) را در یک زمان دبرید نکنید.

★ نوع فعالیت: مراقبت از گرافت

هدف: انجام اقداماتی در جهت جلوگیری از عفونت و سایر عوارض که پیوند را با مشکل روبرو می کنند.

وسایل مورد نیاز:

داروی بی حسی تجویز شده- دستکش تمیز و دستکش استریل- گان - ماسک - کلاه - فورسپس استریل - قیچی استریل- چاقوی جراحی - گاز استریل برای پانسمان- نرمال سالین گرم - کرم مرطوب کننده

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار
۱	مراحل انجام کار را برای بیمار توضیح دهید.
۲	خلوت بیمار را حفظ کنید.
۳	داروی بی حسی را ۲۰ تا ۳۰ دقیقه قبل از شروع کار به بیمار بدهید.
۴	دستان خود را بشوید.
۵	ماسک، دستکش استریل، گان و کلاه (در آقایان) استفاده کنید.
۶	به آرامی پانسمان های رویی را بردارید.
۷	پانسمان های زیری را با استفاده از نرمال سالین خیس کنید.
۸	پانسمان ها را به آرامی و به دقت بردارید.
۹	دستکش ها را خارج کنید.
۱۰	دستان خود را بشوید.
۱۱	دستکش استریل بپوشید.
۱۲	وضعیت گرفت را بررسی کنید و در صورت وجود ترشحات چرکی به پزشک اطلاع دهید.
۱۳	ناحیه را در صورت لزوم تمیز کنید.
۱۴	ناحیه پیوند را از نظر علایم رد پیوند مانند عفونت و ترمیم به تاخیر افتاده بررسی کنید.
۱۵	ناحیه گرفت را از نظر وجود تاول به طور مکرر بررسی کنید.

۱۶	در صورت دستور پزشک تاول ها را با یک تیغ بیستوری استریل خالی کنید.
۱۷	روی گرافت را با یک گاز وازلینه بپوشانید.
۱۸	روی گرافت گاز استریل گذاشته و بانداز کنید.
۱۹	نواحی سالم دور گرافت را تمیز کنید.
۲۰	دور نواحی سالم دور گرافت یک کرم مرطوب کننده بمالید.
۲۱	تاریخ و زمان پانسمان، داروهای استفاده شده، پاسخ بیمار به دارو را ثبت کنید. همچنین وضعیت گرافت، هر نوع علامت عفونت و درمان های به کار رفته را ثبت کنید.

نکات آموزشی :

- برای پیشگیری از جا به جایی گرافت، هیدروتراپی معمولاً ۳ تا ۴ روز بعد از پیوند انجام نمی شود.
- از به کار بردن کاف فشار سنج بالای ناحیه پیوند خودداری کنید.
- هنگام تعویض پانسمان از کشیدن و فشار دادن پانسمان خودداری کنید.
- اگر گرافت از جای خود خارج شده است از کمپرس استریل پوست استفاده کنید و به جراح اطلاع دهید.
- اگر گرافت در پا یا بازو می باشد ناحیه مبتلا را بالا نگه دارید.
- ناحیه را از نظر علایم اختلال در عصب و جریان خون و همچنین خوریزی چک کنید، شامل: افزایش درد، بی حسی و کرخی، سردی و رنگ پریدگی ناحیه.

مراقبت در منزل :

- به بیمار چگونگی استفاده از کرم مرطوب کننده را آموزش دهید.

- بر لزوم استفاده از کرم ضد آفتاب با SPF ۳۰ و بالاتر در ناحیه گرفت برای جلوگیری از آفتاب سوختگی و تغییر رنگ ناحیه تاکید کنید.
- ممکن است پیوند به علت صدمات تروماتیک ، هماتوم، عفونت یا بستر نامناسب پیوند و رد پیوند با مشکل مواجه شود.

سازمان نظام پرستاری کشور

★ نوع فعالیت: مراقبت از ناحیه دهنده گرفت

هدف:

محافظت از ناحیه دهنده در مقابل عوارضی مانند عفونت، خونریزی، اسکار و ...
 وسایل مورد نیاز: دستکش استریل - گاز استریل - کرم دارای پایه لانولین
 عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار
۱	دستان خود را بشویید.
۲	دستکش استریل بپوشید.
۳	پانسمان رویی محل اهدا بایستی بعد از ۲۴ ساعت اول برداشته شود.
۴	ناحیه را از نظر عفونت بررسی کنید.
۵	سپس محل را در معرض هوا قرار دهید تا بهبود آن تسریع شود.
۶	ترشحات اضافی را هنگام پانسمان خشک کنید.
۷	یک کرم دارای پایه لانولین برای ترمیم محل اهدا به طور روزانه استفاده کنید.
۸	یافته ها و مشاهدات خود را ثبت کنید.

★ نوع فعالیت: درمان با اشعه اولتراویولت (ماوراء بنفش) مایکوزیس

هدف:

درمان همراه در بیماری‌هایی نظیر پسوریازیس، فونگوس، درماتیت آتروپیک

وسایل مورد نیاز:

داروی خوراکی یا موضعی همراه با فتوتراپی - اتاقلک‌های اندازه بدن یا کوچک‌تر

(برای اندام‌ها) - عینک دودی ضد آفتاب - گان - دستمال کاغذی

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار
۱	دستور پزشک را از نظر نوع اشعه و مقدار آن چک کنید.
۲	بیمار را آگاه کنید که این درمان ممکن است باعث آفتاب سوختگی خفیف شود.
۳	سابقه بیمار را از نظر ممنوعیت استفاده از اشعه UV چک کنید.
۴	از بیمار در مورد استفاده از داروهایی که حساسیت به نور را بالا می‌برد سؤال کنید مثل داروهای ضد تشنج، ضد فشار خون، فنوتیازین‌ها، سالیسیلات‌ها، سولفانامیدها، تتراسایکلین، تره‌تینوئید، داروهای ضد سرطان
۵	اگر بیمار PUVA دریافت خواهد کرد مطمئن شوید که متوکسالن را ۱/۵ ساعت قبل از درمان دریافت کرده باشد.
۶	برای شروع درمان به بیمار گان بپوشانید.
۷	به بیمار آموزش دهید که پس از ورود به محفظه فتوتراپی فقط ناحیه درمان را در معرض نور قرار دهد.
۸	مطمئن شوید که بیمار عینک آفتابی را استفاده کند (برای حفاظت چشم‌ها) و طی درمان آنرا بر ندارد.

۹	مطمئن شوید که بیمار در صورت لزوم از ضد آفتاب استفاده کرده باشد.
۱۰	بیماران مرد همچنین باید در PUVA ناحیه تناسلی را بپوشانند.
۱۱	اگر بیمار درمان موضعی UVB دارد، او را به فاصله مناسب از منبع نور قرار دهید، به طور مثال در درمان صورت بایستی فاصله ۱۲ اینچ (۳۰/۵ سانتی متر) باشد و برای قسمت‌هایی از بدن ۳ اینچ (۷/۶ سانتی متر) مناسب است.
۱۲	پس از پایان درمان به بیمار کمک کنید از محافظه خارج شود.
۱۳	به او آموزش دهید که تا ۸ ساعت پوست خود را از نور خورشید بپوشاند.
۱۴	زمان و تاریخ و میزان اشعه استفاده شده، نام و میزان داروهای خوراکی یا موضعی دریافت شده، زمان دقیق شروع و پایان دریافت اشعه، فاصله بین منبع نور و بدن و تحمل بیمار نسبت به درمان را ثبت کنید. وسایل حفاظتی استفاده شده نظیر عینک را ثبت کنید. وضعیت پوست بیمار، هر نوع بهبود و/ یا عارضه جانبی مثل پوسته ریزی، قرمزی، تورم و را ثبت کنید.

نکات آموزشی :

- باقی ماندن بیش از اندازه زیر اشعه و فاصله نامناسب بین بدن و منبع نور می‌تواند باعث سوختگی شود.
- حتماً از عینک قهوه‌ای یا خاکستری ضد اشعه استفاده شود.
- بیمارانی که PUVA دریافت می‌کنند بایستی تا ۲۴ ساعت بعد از درمان نیز عینک استفاده کنند (چون سبب حساسیت به نور می‌شود).
- به بیمار بگویید که پوست را از نظر اریتم، تاول و سایر علائم ماندن طولانی مدت زیر اشعه، تا ۶ ساعت بعد از UVB تراپی و ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از UVA تراپی بررسی کند.

- به بیمار بگوئید خشکی و پوسته پوسته شدن در مناطق درمان طی ۱ تا ۲ روز بعد از درمان رخ خواهد داد.
- به بیمار بگوئید علایم ذکر شده در بالا را به اطلاع پزشک برساند، ممکن است پزشک درمان را برای چند روز متوقف کند و مجدداً با میزان اشعه کمتری درمان را شروع کند.
- قبل از دادن متوکسالن بایستی بررسی کبدی از نظر کارکرد آن انجام شود، زیرا این دارو هپاتوتوکسیک است.
- آزمایش CBC نیز قبل از شروع درمان با متوکسالن و در طول درمان با آن نیاز می باشد.
- اریتم بیشترین عارضه جانبی UVB تراپی است. اریتم خفیف بدون ایجاد ناراحتی قابل قبول است و لیکن درمان در صورت وجود ادم، تورم یا تاول بایستی مورد تجدید نظر قرارگیرد.
- اریتم، تهوع و خارش سه اثر ناخواسته کوتاه مدت درمان با PUVA است.
- عوارض ناخواسته طولانی مدت شامل پیری زودرس، تلانژکتازی (تشکیل عروق جدید)، افزایش احتمال سرطان پوست و آسیب به شبکیه چشم در صورت استفاده نکردن از محافظهای چشم می باشد.