

الاحتياجات الصحية اليومية للمريض

الراحة والنوم

المحتوى:

- 1- مقدمة
- 2- أسباب الشعور بعدم الراحة
 - أسباب بدنية
 - أسباب نفسية
 - أسباب ناتجة عن البيئة المحيطة
- 3- الأعراض
- 4- العناية التمريضية
- الملاحظة
- الإجراءات التمريضية البدنية (الوقاية , الوسائل المزيله لأسباب عدم الراحة)
- الإجراءات النفسية
- توفير البيئة التي تساعد على الإسترخاء
- العناية التمريضية للتلبية الحاجة إلى النوم

المقدمة

الراحة والنوم من الأحتياجات الأساسية والفسولوجية للفرد , وعدم الراحة البدنية يؤدي إلى قلق وتوتر على صحته حتى بالنسبة للأصحاء , فكل مايسبب تأخيرا في تلبية حاجاتهم اليومية من غذاء وسوائل واطراح وتحديد حركة أو إزدياد الاجهاد العضلي وعدم توفر عوامل البيئة الصحية الضرورية وغيرها من الحاجات يؤدي إلى شعورهم بالإجهاد وعدم الراحة ويؤثر بالتالي على مقدار انتاجيتهم ومشاركتهم

الاجتماعية الفعالة .

أسباب الشعور بعدم الراحة :

- أسباب نفسية : التعب النفسي
 - أسباب جسمانية : التعب و الإجهاد العضلي
- للممرضة دور هام في توفير كل وسائل الراحة والطمأنينة للمريض والعمل على إزالة الأسباب التي قد تؤدي إلى قلقه وعدم نومه . مع العلم إن العديد من الناس يعلمون بمصادر عدم راحتهم , إذا أعطوا الفرصة فقد يوضحون ذلك , لذا فمن الضروري

الاستماع لما يود المريض قوله لمعرفة حاجاته وفهمها لتخفيف بعض مايشغله من عدم الراحة .

أسباب القلق وعدم الإحساس بالراحة وعدم النوم :

أولاً: أسباب نفسية :

- 1- الخوف والتوتر العصبي
- 2- الإرهاق الذهني
- 3- الإنفعالات والضغط النفسية
- 4- المشاكل الاجتماعية التي قد تنتج من دخول المستشفى .

ثانياً : أسباب جسمانية :

- 1- التعب , الأثم , الإرهاق
- 2- الجوع , العطش
- 3- صعوبة في التنفس
- 4- وجود سعال مستمر
- 5- عدم تلبية احتياجات الإخراج
- 6- عدم النظافة (سواء الشخصية أو البيئة) مثل ملابس وفرش المريض المبلل.
- 7- الأرق
- 8- الموضع غير المريح
- 9- الضغط الناتج من أربطة وجبس

ثالثاً: أسباب موجودة في البيئة المحيطة :

- 1- الضوضاء والإزعاج
- 2- عدم التهوية أو الإضاءة المناسبة
- 3- ارتفاع أو انخفاض درجة حرارة البيئة
- 4- وجود مناظر غير مستحبة أو روائح كريهة
- 5- عدم نظافة البيئة المحيطة بالفرد

أعراض عدم الراحة :

لايعبر الإنسان عن مدى عدم راحته شفوياً فقط , ولكن قد يبدو المريض غير مرتاح منقلبا في مكانه بصورة مستمرة , شاحب اللون , متوتراً أو كان يتصبب العرق منه بكثرة أو يستلقي على سريره بدون حركة , مع تصلب جسمه أو يكون سريع الانفعال .
يجب أن يكون لدى الممرضة قوة الملاحظة وسرعة التمييز لكي يستنتج ذلك .

1- شكوى المريض

2- الأرق

3- التوتر وعدم الاستقرار في مكان واحد

4- الغثيان والقيء وفلة الشهية للطعام

5- البكاء

6- تعبيرات الوجه التي تدل على الضيق والتوتر

7- العرق الغزير

8- تغيرات في النفس ، النبض ، ضغط الدم

9- اتخاذ المريض لبعض الوضعيات غير الطبيعية

يمكن إزالة العديد من الإزعاجات عند حدوثها فوراً بالانتباه إلى ملاحظة العلامات المبكرة لعدم الراحة واتباع الإجراء المعتاد الذي يوقفها ولا يزيدهما سوءاً

(1) - الإجراءات التمريضية

1- الملاحظة

أ- جمع المعلومات الكافية

ب- الاستنتاج وتقدير نوع وطبيعة المساعدة

إذا بدت المعاناة أشد أو أطول من المتوقع ، فيجب البحث عن أسباب إضافية للشكوى وعدم الإهمال للشكوى التي يبدو مبالغاً فيها ، لأن ذلك الأمر الذي قد يؤدي إلى حدوث مضاعفات بدنية تجعل الحالة أكثر سوءاً أو قد تؤدي إلى زيادة قلق المريض وبالتالي معاناته

2- الإجراءات الجسدية

أولاً- الوقاية

* التعامل برفق عند العناية بالمرضى

* العناية بسرير وملابس المريض

* توفير الدعم الكافي

* الإبقاء على الوالوظيفة التشريحية الطبيعية

* الوقاية من ثقل الأغذية باستعمال لوح أو صندوق قدم

* توفير عدد كافي من الأغذية

* وقاية المريض من المضاعفات المؤلمة

* وقاية المريض من حدوث تلف إضافي للأنسجة التالفة

* تلبية احتياجات المريض في أوقاتها بجديّة ومهارة

* الإضاءة الجيدة

* تقليل الضوضاء (الكلام بصوت منخفض)

ثانياً: استعمال طرق مزيلة لأسباب عدم الراحة :

- الجبيرة : رفع الساق لتقليل الاحتقان أو إزالته
 - الرباط الضاغط : يرخى الرباط إذا كان ضيقاً أكثر من اللزوم
 - الغازات : استعمال انبوب شرجي - التغلب على الإمساك
 - المثانة الممتدة : اتباع الطرق والإجراءات التمريضية
 - الحروق والجروح المفتوحة : تغطي النهايات العصبية المعرضة للهواء
 - الأغطية الثقيلة : استعمال الحاجز السريري و لوح القدمين
 - العضلات المشدودة : تدليك العضلات
 - العضلات المقطوعة : ثني الركبتين تقلل الشد المسلط عليها
 - الإحتقان والتورم : الحرارة علاجاً موضعياً بزيادة تصريف المواد المؤذية الضاغطة على النهايات العصبية (يوصى بعدم استخدام الحرارة الموضعية في حالات ألم البطن مجهول السبب)
- ثالثاً: استعمال البرودة الموضعية .

يؤدي استعمال الأجهزة والمواد العلاجية الغربية التي تستعمل على المريض أو تربط جسمه لمدة طويلة إلى إثارة القلق وعدم الراحة ، ولكن العديد من الإجراءات العلاجية تكون باعثاً لإدخال الراحة والمسرة على نفس المريض فمثلاً :

- الطعام بإرشاد الطبيب المعالج يكون جزءاً من علاجه و هو في نفس الوقت يبعث المسرة والراحة في نفس المريض
- استعمال قنينة الماء الحار
- تغيير الضماد القديم بآخر
- استعمال الرباط الساند
- إرشاد المريض إلى أن يجعل جسمه في وضعيات معينة للمحافظة على اعتدال قوامه ومنع تقلص أعضاء جسمه ولتسيير تصريف السوائل من الجروح وتجاويف الجسم - تسهيل عملية التنفس ومنع تشكل قروح الفراش وشعور المريض بالراحة
- زيادة الراحة والاسترخاء أثناء إعطاء الأكسجين يؤدي إلى قلة حاجة الجسم إلى الأكسجين وبذلك يصبح العلاج بالأكسجين أكثر تأثيراً وفاعلية .

(3) الإجراءات النفسية :

أ- توفير المعلومات والشرح يقلل الإصابة بالفزع ويبعث الطمأنينة في نفس المريض

- * التفاهم - الاتصال الجيد
- * الإجابة على الأسئلة
- * إفساح المجال للتعبير عن القلق والمخاوف (يتوضح التفكير)
- * الاستماع - المناقشة

ب- إنشاء علاقة ثقة بين المريض والقائمين بالعناية به

ج- تقليل العزلة ، اللقاء مع المريض

د- تأثير تصرفات وأقوال الممرض / الممرضة نحو المريض : إفساح المجال للمريض لاختيار الاجراء الذي يظنه سيزيل ألمه كتغيير وضعية جسمه من غير أن يتناول أي علاج مسكن على أن ترجع في خلال 10 دقائق للقيام باجراء أخسر إن لم يساعدهم الاجراء الأول

هـ- الأدوية المهدئة المزيلة للقلق حسب إرشادات الطبيب

4- توفير البيئة التي تساعد على الاسترخاء

- * المحافظة على نظافة البيئة الحيطية بالمريض
- * المحافظة على درجة الحرارة والتهوية المناسبة
- * التخلص من الروائح الكريهة أو المناظر غير المستحبة
- * مراعاة الهدوء ومنع الضوضاء والإزعاج
- * العناية التمريضية لتلبية الحاجة الى النوم :
- العادات التي تساعد في التهيئة للنوم :

- غسل اليدين والوجه وتفريش الأسنان وتفريغ المثانة والقولون أحيانا
- أخذ حمام ساخن مع تدليك الظهر يساعد على استرخاء العضلات
- اتخاذ وضعية مريحة للجسم في السرير مع ترتيب السرير جيدا
- توفير بيئة تشجع على النوم و الاسترخاء (الإضاءة -التهوية-الهدوء)
- تدفئة الجسم
- تناول شئ قليل من الطعام
- المواظبة على القراءة الخفيفة قبل النوم يساعد على صرف الذهن عن المشاكل أو
- الاستماع للمذياع أو مشاهدة التلفاز
- تخفيف الألم.

- تخفيف القلق والخوف وبعث الطمأنينة - السماح بالتعبير عن مخاوفه وتوجيه الأسئلة - كيفية الحصول على المساعدة.
- تحديد وقت النوم بشكل ثابت والحفاظ عليه منتظماً.
- التخطيط الجيد للأنشطة اليومية - تمارين أثناء النهار وليس قبل النوم.
- وضع خطة مناسبة للعناية بالمريض.
- تحسين الاسترخاء ، التنفس بعمق لعدة مرات ثم الطلب منه في آخر شهيق أن يحاول الاسترخاء قدر الإمكان كما لو كان يغوص بعمق في فرشاة السرير.
- إعطاء أدوية منومة للمريض حسب تعليمات الطبيب وعندما يكون الفرد متهيأ للنوم وبعد تناوله الأدوية لا يجبر على مغادرة الفراش لأداء أية مهمة.

الاطراح

الاطراح هو العملية التي تتم بواسطة التخلص من الفضلات والمواد المماثلة خارج الجسم وتعتبر من الحاجات اليومية الأساسية لكل فرد سواء أكان سليماً أو مريضاً، يتم الاطراح بعدة طرق هي:

1. الاطراح عن طريق الجلد
2. الاطراح عن طريق الجهاز التنفسي
3. الاطراح عن طريق الجهاز البولي
4. الاطراح عن طريق الجهاز الهضمي

الاطراح عن طريق الجلد Elimination through the skin

الاطراح عن طريق الجلد (العرق) عبارة عن محلول ماء وبعض الأملاح المعدنية (خاصة ملح الطعام وكلوريد الصوديوم ونسبة من المواد النايتروجينية "يوريا"). ويتم طرد العرق عن طريق الغدد العرقية الموجودة في الجلد، ويحتوي العرق على 99% ماء، و0.05% كلوريد الصوديوم و0.01% يوريا. وتتراوح كمية العرق في الأحوال العادية ما بين 600 - 1000 سم³ وقد يزداد ليصل إلى 3 لترات باليوم عند ارتفاع درجة الحرارة في الجو أو الجسم أو في حالة القيام بمجهود شاق، ويؤدي تبخر العرق إلى تلطيف درجة حرارة الجسم وحفظها ثابتة في حال ارتفاع درجة حرارة الجو.

الاطراح عن طريق الجهاز التنفسي Elimination through respiratory tract

هو طرح ثاني أكسيد الكربون عن طريق الرئتين أثناء الزفير وتأخذ الأكسجين خلال الشهيق وعادة يكون غاز ثاني أكسيد الكربون ممزوج بالماء وتكون كميته في حدود 100 سم³ يومياً، فعندما تزداد كمية ثاني أكسيد الكربون في الدم يتنبه مركز التنفس في الفخاع المستطيل لكي يزيد التنفس لطرد الكمية الزائدة والعكس صحيح للمحافظة على الموازنة القاعدية الحمضية للجسم.

ويتأثر التنفس بعوامل مثل الفاعلية البدنية من الانفعالات والحرارة والبرودة والأدوية وأي عامل يزيد التأكسد الغذائي فإنه يزيد النفس، وأي عامل يقلل فاعلية الجهاز العصبي المركزي أو مركز التنفس في المخ (Medulla) سوف يشل التنفس.

الاطراح عن طريق الجهاز البولي Elimination through the urinary system

• وظيفة الكليتين هي المحافظة على نسب مكونات الدم ثابتة وذلك بإخراج المواد الغير الطبيعية (المواد الضارة مثل البولينا) الإبقاء على المواد الطبيعية كما يلي:

- ✓ طرح الماء الزاد
- ✓ طرح ليوريا أو اليوريا وهي أهم الحاصلات الأزوتية (الزلالية) نتيجة احتراق البروتين ويشكل 2% من حجم البول وتتكون في الكبد وكذلك يتم طرح حامض اليوريك Uric acid واليوريت urates.
- ✓ طرح الشوارد وأهمها الكلوريد، والفوسفات والسلفات وأوكزالات oxalates الصوديوم والبوتاسيوم، والكالسيوم.
- ✓ طرح الأوية، السموم.

• المثانة هي الخزان البولي وعند تجمع حوالي 200 سم³ تظهر الرغبة في التبول وعملية التبول الطبيعية تكون عادة بدون جهد أو صعوبة أو إحساس بالحرقان وتتراوح الكمية الطبيعية في اليوم ما بين 1500-2000 سم³ وتختلف عدد مرات التبول في اليوم من شخص لآخر.

عملية التبول:

هي عملية تفرغ المثانة من البول وتفرز الكليتين باستمرار حوالي 30-50 سم³ بول في الساعة. وتحدث عملية التبول عند تلبه المستلمات العصبية لعضلة جدران المثانة وتحدد السيطرة الإرادية للتبول بثلاث أفعال وهي بدء التبول، ضبط النفس أو حصره وأخيرا تقطع عملية التبول.

العوامل التي تؤثر في عملية التبول:

1. كمية السوائل المأخوذة (زيادة كمية السوائل تعني زيادة كمية البول)
2. درجة حرارة الجو (ارتفاع درجة حرارة الجو تؤدي زيادة الحرق وتنقص كمية البول)
3. تناول العقاقير مثل مدرات البول تزيد كمية البول.
4. بعض الإصابات مثل الحروق تنقص كمية البول.

صفات البول الطبيعية:

1. كمية البول 1-1.5 ليتر/اليوم، 30-50 سم³/ساعة وهذا يعني أن الكليتين تعملان بصورة كافية.
- (إذا قل البول عن 30سم³ في الساعة أو 500 سم³/اليوم يجب إبلاغ الطبيب في الحال لأن هذا يدل على وجود قصور في الكليتين).
2. اللون اصفر فاتح ورائق أي شفاف.
3. الرائحة مثل رائحة الامونيا.
4. الوزن النوعي (Specific gravity) ويعني وزن حجم معين من البول بالنسبة لوزن حجم مسار من الماء الصافي ويساوي 1.010-1.025.

5. المكونات: ماء 10 - 95 %، يوريا 30م، أملاح غير عضوية وعضوية. ولا يحتوي على دم، صديد، جلوكوز، زلال بروتين، أسيتون.

6. خالي من الميكروبات.

اضطراب الجهاز البولي:

(1) انعدام البول:

هو عدم القدرة على إفراز البول من الكليتين كما يحدث في حالات الفشل الكلوي والصدمة وعدم تجانس الدم وهبوط السوائل بالجسم.

(2) احتباس البول:

هو تجمع البول في المثانة مع عدم القدرة على طرحه إلى الخارج بسبب:

• التهابات في المثانة أو الاحليل.

• تضخم البروستات أو وجود أورام في المثانة.

• عوامل نفسية مثل الخجل أو التبول والمبولة أو القصرية في السرير.

• الخوف من حدوث ألم أثناء التبول.

(3) سلس أو تسريب البول: Urinary incontinence

وهو عدم السيطرة على العضلة الإرادية الخارجية في الاحليل نتيجة:

• تضخم البروستات في الرجال المسنين أو الضغط على المثانة بسبب انتشار الغائط.

• تناول كمية كبيرة من المهدئات.

• حالات نفسية كما في الأطفال.

• إصابات الحبل الشوكي أو حالات الكسور.

الإجراءات التمريضية:

(1) معرفة السبب ومحاولة إزالته إن أمكن.

(2) ملاحظة الاطراح البولي (الكمية، اللون، الرائحة، المكونات).

(3) قياس المقدار الكلي للسوائل المأخوذة والمطروحة.

(4) إجراء تمارين في السرير للمرضى عديمي الحركة. المحافظة على نظافة المريض وحفظ جسمه جافاً والعناية بنظافة الملابس.

(5) العناية بالجلد لمنع حدوث قرح الفراش.

(6) تدريب المثانة في حالات سلس و احتباس البول بالقيام بشرح العلاقة الزمنية من كمية

ووقت تسرب السوائل وامتلاء المثانة وأفضل وقت لتفريغ المثانة بعد الاستيقاظ مباشرة بفترة

قصيرة، مع الجلوس باسترخاء، والانحناء ببطء للأمام للضغط على المثانة وإنتاج جدول منتظم

لتفريغ المثانة وكذلك الاستماع إلى صوت الماء الجاري أو سكب بعض الماء الدافئ.

أساسيات التمريض - الدكتور موسى غزال

110

- (7) تشجيع المريض للقيام من السرير لتنشيط الدورة الدموية.
 (8) الفرع فرق الارتفاق العاني.
 (9) إرخال قسطرة في حال فشل كل المحاولات السابقة بطريقة عقيمة.
 (10) توفير الخلوة والمحافظة على حرمة المريض.

تمريعات سنس البول

التمرين الأول

الخطوات	التعليل
التركيز على العضلات التي تتحكم بعملية التبول	مساعدة الفرد على التعرف على العضلات الأمامية للعبان
محاولة التوقف عن التبول أثناء عملية التبول	تعليم التحكم بعضلات العجان
الاستمرار في عملية التبول	

التمرين الثاني:

الخطوات	التعليل
1. اخذ وضع الجلوس أو الوقوف	"التعرف على مجموعة العضلات الخلفية للعبان"
2. الشد على عضلات فتحة الشرج	

التمرين الثالث:

الخطوات	التعليل
شد العضلات الخلفية	تحسين التحكم بعضلات العجان
شد العضلات الأمامية والعد أثناء ذلك ببطء من 1-4.	"مساعدة استرخاء المصرة الاحليلية أثناء التبول"
الاسترخاء	
تكرار هذه الخطوات الثلاثة 4 مرات كل ساعة أثناء اليقظة لمدة ثلاثة شهور	

التمرين الرابع:

الخطوات	التعليل
الاستلقاء على الظهر ثم محاولة الجلوس	"تقوية عضلات البطن للتحكم بالمتانة"

الاطراح عن طريق الجهاز الهضمي

وهو إخراج الفضلات الناتجة عن عملية الهضم والامتصاص في الجهاز الهضمي وتسمى عملية الاطراح إلى الخارج بالتبرز (Defecation)، وعملية التبرز تتم حين يمتلئ المستقيم بالبراز ويزداد الضغط على جداره فينقبض القولون وتنشط العضلات المحيطة بفتحة

الشرح ويكون نتيجة لذلك الرغبة بالتميز التي تحدث إذا كانت الظروف والبيئة ملائمة نفسياً. وتساعد عضلات البطن والحوض في هذه العملية. والجهاز الهضمي يبدأ من الفم وينتهي بفتحة الشرج (راجع تشريح ووظائف الأعضاء).

العوامل الضرورية لتنظيم عملية التغوط:

- 1) نوعية الطعام فلا بد أن يحتوي على السليلوز (الألياف) المتوفرة في الخضروات والفواكه.
- 2) تناول كمية كافية من السوائل لتسهيل عملية مرور الطعام خلال الأمعاء.
- 3) التمارين الرياضية لتقوية العضلات المساعدة (خاصة عضلات البطن).
- 4) اتخاذ وضعية القرفصاء عند التغوط وذلك لزيادة الضغط داخل البطن.
- 5) تجنب القلق والكآبة لأنهما يسببان خمول وظائف الجسم وتقليل حركة الأمعاء.
- 6) محاولة التغوط في فترات منتظمة يوميا.
- 7) تناول مشروب دافئ أو بعض الماء أو تناول بعض الأطعمة مما يسبب منعكس معدي قولوني.
- 8) تجنب بعض العقاقير التي قد تؤدي لحدوث إمساك أو إسهال.

صفات البراز الطبيعي:

1. يتكون البراز من كمية ماء بين 65 - 70%، بكتيريا أغلبها ميتة ما بين 30-50% مواد عضوية نيتروجينية 2-3%، مادة المخاط، مواد غير عضوية (أملاح - الكالسيوم و الحديد والفوسفات)، صبغة الصفراء.
2. الكمية 150 - 300 غم/اليوم.
3. يكون لينا أو شبه صلب.
4. تعود رائحة البراز الخاصة إلى فصل البكتيريا وتتغير بالنسبة لنوع الطعام المتناول وبعض الأدوية.
5. اللون يميل إلى القهواني الأصفر وهذا يسبب المادة الصفراء وتأثيرات البكتيريا الطبيعية الموجودة في الأمعاء.

اضطراب الاطراح عن طريق الجهاز الهضمي:

1) الإمساك

ويعني عدم خروج الغازات أو خروجه بطريقة غير طبيعية حيث يكون جافاً وصلباً وكميته قليلة.

أعراضه:

- الشعور بالامتلاء أو الانتفاخ
- عدم راحة أو انزعاج موضعي
- صدور رائحة كريهة من الفم
- سرعة العصبية والتوتر
- صداع
- فقدان شهية

الأسباب:

- تناول طعام غير صحي
- قلة ممارسة التمارين الرياضية أو قلة الحركة
- في حالات الحمل أو الأفراد المسنين
- عدم تناول كمية كافية من السوائل
- حالات الحمى والجفاف (الانكاز) لزيادة العرق ونقص السوائل
- ضعف عضلات القولون كما في حالات تناول المسهلات والملينات القوية أو بعد العمل الجراحي نتيجة لتأثير التخدير
- صعوبة استعمال القصرية في وضعية الاستلقاء
- إهمال الإحساس بالرغبة بالتغوط
- عدم وجود خلوة أو بيئة ملائمة
- في حالات الاضطرابات النفسية مثل الحزن والخوف والعصبية.
- في حالات الألم والخوف من الإحساس به أثناء عملية التغوط
- في بعض أمراض الجهاز الهضمي كالانسداد المعوي أو وجود أورام أو التصاقات
- وجود أورام خارج الجهاز الهضمي مثل أكياس على المبيض
- حالات الشرج مثل الفطرير fissu-e أو شرج أو الناسور fistula والنيواسير

العناية التمريضية

- 1) تشجيع المريض على تناول الطعام المناسب من خضراوات وفواكه وألياف
- 2) زيادة كمية السوائل
- 3) تنظيم عملية التبرز في مواعيد محددة

- (4) تشجيع المريض على الحركة وعمل التمارين الرياضية
- (5) تنظيم مواعيد الطعام
- (6) توفير الخلوة والبيئة الملائمة
- (7) العمل على تخفيف الألم
- (8) استعمال بعض الأدوية بعد استشارة الطبيب إذا فشلت المحاولات السابقة كالميلينات أو

للبنومات أو الحقن الشرجية

(2) الإمسهال

هو زيادة مرات التبرز عن عدد المرات الطبيعي خلال اليوم مع ليونة وسهولة الغائط

الأعراض:

1. ألم في البطن
2. الرغبة المستمرة في التبرز
3. هبوط عام نتيجة لفقدان السوائل
4. الإحساس بالغثيان والقيء
5. ارتفاع درجة حرارة الجسم خاصة في حالة الجفاف

الأمسياب

1. تناول بعض السموم مثل بعض العقاقير أو المواد أو طعام فاسد أو ملوث
2. في حالات التلوث ببعض الجراثيم والفيروسات
3. تناول بعض المضادات الحيوية التي تسبب تغيير البكتيريا الطبيعية للأمعاء
4. تناول أطعمة مخزنة (التي بها لباف) أو التي بها توابل كثيرة.
5. حالات مرضية مثل قلة بعض انزيمات الهضم.
6. حالات عصبية ونفسية نتيجة للقلق والخوف
7. التهابات الأمعاء

العناية التمريضية

- (1) معرفة السبب
- (2) ملاحظة محتويات البراز الغير طبيعية وعدد مرات التبرز واللون والرائحة.
- (3) زيادة السوائل وقياس كمية السوائل الداخلة والخارجة
- (4) الامتناع عن تناول المواد الدهنية.
- (5) ضمانة ومساندة للمرض وإزالة مخاوفه
- (6) العناية بالنظافة حول منطقة الشرج
- (7) ملاحظة أعراض الجفاف

- 8 عزل المريض واتخاذ الإجراءات اللازمة ويعامل المريض على انه مصاب بمرض معدي إلى أن يثبت عكس ذلك
- 9 غسل الأمعاء والقولون إذا كان السبب تسمم
- 10 إعطاء الأدوية المضادة للالتهابات والموقفة للإسهال حسب إرشادات الطبيب
- 11 تعويض السوائل والشوارد المفقودة

3) سلس الغائط Fecal incontinence

هو عدم السيطرة على العضلة الإرادية الخارجية للقناة الشرجية وبذلك يتم طرح الغائط بصورة لاإرادية

الأسباب:

- اضطرابات الجهاز العصبي
- الأفراد المسنين
- استعمال الحقن الشرجية كما في حالات التحضير لأخذ الأشعة أو إجراء الفحوصات
- العناية التمريضية
- تثبيت وقت منتظم لإعطاء القصرية للمريض أو مساعدته على الذهاب إلى دورة المياه
- تجنب الإمساك
- تناول الأطعمة التي تجعل الغائط صلبا مع تجنب الأطعمة التي تجعله ليئا
- زيادة التمارين الرياضية لتقوية عضلات البطن والحوض وبالتالي السيطرة على الأمعاء
- العناية بالنظافة ففي منطقة الشرج لتجنب الالتهابات وقرح الفراش