

عنوان: نحوه انجام حمام در تخت بیماران بستری	
دامنه: بخشهای بستری	کد سند: DPRO-IC-۳-۱
تاریخ ابلاغ: ۹۸/۱/۲۰	تاریخ بازنگری: ۹۸/۱۲/۲۰

اهداف:

- حفظ نظافت و بهداشت عمومی بیمار
- تمیز کردن پوست از میکروارگانیزم ها، ترشحات و مواد دفعی بدن و سلول های مرده پوست
- تحریک گردش خون پوست
- افزایش روحیه بیمار و خانواده بیمار
- پیشگیری از بروز عفونت های بیمارستانی
- پیشگیری از ایجاد زخم بستر
- رفع بوی نامطبوع بدن

تعاریف: حمام در تخت غالباً برای بیماران با بستری طولانی مدت در بیمارستان که قادر به خارج شدن از تخت و مراقبت از خود نیستند انجام می شود. بیماران با سطح هوشیاری پایین، بیماران دارای محدودیت حسی و حرکتی و بیماران سالخورده و ناتوان نیز در این دسته قرار می گیرند.

مسئولیت ها و اختیارات: مدیر پرستاری - سرپرستار بخش - پرستار بیمار - کمک بهیار / کمک پرستار - واحد کنترل عفونت

شیوه انجام کار:

۱. واحد کنترل عفونت، دوره آموزشی نحوه انجام فرایند حمام در تخت را جهت کلیه کمک بهیاران و کمک پرستاران برگزار مینماید.
۲. سوپروایزر کنترل عفونت بصورت فصلی برنامه چیش نیروهای کمک بهیار آموزش دیده را به تفکیک بخشهای بستری آماده می نماید.
۳. مدیر پرستاری برنامه تنظیم شده را به بخشها ابلاغ می نماید.
۴. سرپرستار بخش به هنگام تعیین برنامه شیفت کاری، از بین کمک بهیاران توانمند و دارای مهارت عملکردی، یک نفر را بعنوان کمک بهیار ریلیف تعیین می نماید. (روزهای شنبه و چهارشنبه هر هفته کمک خانم و روزهای یکشنبه و پنجشنبه کمک آقای)
۵. سرپرستار بخش آمار بیماران نیازمند یا ویتیلاتوری با بستری بالای ۷ روز را با در نظر گرفتن شرایط مناسب بیمار، یک روز قبل از موعد به اطلاع واحد کنترل عفونت میرساند.
۶. سرپرستار یا پرستار بیمار از یک روز قبل، لزوم وجود یک یا دو همراه توانمند در بالین بیمار و تهیه لوازم مورد نیاز جهت اجرای حمام در تخت را به همراهان بیمار توصیه می نماید.

۷. کمک بهیار/ کمک پرستار مسئول حمام بیمار، صبح روز انجام فرایند، جهت بازآموزی نکات مهم و اطلاع از آمار بیماران نیازمند حمام، به واحد کنترل عفونت مراجعه می کند.
۸. قبل از انجام حمام، سرپرستار و پرستار بیمار را ارزیابی نموده و از ثبات وضعیت همودینامیک بیمار اطمینان حاصل می نماید.
۹. کمک بهیار/ کمک پرستار به بخش مربوطه رفته و لوازم مورد نیاز را از کمک بهیار بخش تحویل می گیرد و دربالین بیمار در دسترس قرار میدهد، از جمله: لوازم حفاظت فردی نظیر گان و دستکش یکبار مصرف، ماسک در صورت لزوم، ۲ عدد ملحفه و ۱ عدد روبالشتی تمیز، دروشیت، یک دست لباس جهت بیمار، محلول دهانشویه و سوآپ مخصوص، اسپری ضد عفونی تخت و تشک، پارچه نظیف، حداقل دو قطعه پنبه جهت شستشوی چشم، چند قطعه گاز جهت شستشوی پرینه، لگن سرشور، (تیغ ژیلت در صورت لزوم، لیف یا پد حمام، شامپوسر، شامپو بدن و حوله توسط همراه تهیه شود).
۱۰. کمک بهیار/ کمک پرستار قبل از شروع به کار، دستهای خود را میشوید، خود را به بیمار یا همراه بیمار معرفی کرده و هدف و روش انجام کار خود را توضیح میدهد، قبل از شروع به کار از وسایل حفاظت فردی استفاده می کند.
۱۱. کمک بهیار/ کمک پرستار خلوت بیمار را بوسیله پاراوان به نحو مناسب فراهم می کند.
۱۲. کمک بهیار/ کمک پرستار محیط و بیمار را آماده می کند (درجه حرارت اتاق باید متناسب با فصل تنظیم شده باشد، در صورت لزوم به بیمار لگن یا لوله ادرار میدهد، برای جلوگیری از سقوط بیمار، نرده کنار تخت را بالا میبرد و حساسیت به صابون و لوسیون مورد استفاده برای بیمار را سوال می کند) و قبل از انجام حمام در تخت در مورد نوع حمام، عدم ممنوعیت یا مراقبت های خاص مورد نیاز بیمار حین حمام از پرستار بیمار سوال میکند، در صورت وجود هرگونه علائم یا بروز مشکل حین حمام به پرستار اطلاع و در ارتباط با ادامه حمام در تخت بیمار کسب تکلیف می نماید.
۱۳. پرستار در بالین بیماران اینتوبه و یا بدحال حضور دارد و در طول انجام حمام در تخت ضمن مانیتورینگ قلبی تنفسی، وضعیت بیمار را ارزیابی میکند و در صورت وجود هرگونه علائمی مبنی بر شرایط نامناسب بیمار، ادامه حمام را متوقف می کند.
۱۴. پرستار ساکشن لوله تراشه بیمار را قبل و بعد از حمام در صورت لزوم انجام می دهد.
۱۵. کمک بهیار/ کمک پرستار تخت را در وضعیت مناسب قرار داده، در صورت نیاز ارتفاع تخت را بالا می برد. روتختی و پتو را از روی بیمار برداشته، ملافه بزرگ دیگری را به روش صحیح روی بیمار انداخته و سپس ملافه رویی را برمی دارد، در صورت استفاده مجدد از پوشش های تخت آنها را تا کرده و روی صندلی قرار می دهد، در غیر اینصورت آنها را در بین مخصوص می اندازد.
۱۶. کمک بهیار/ کمک پرستار بیمار را به پشت خوابانیده، بالش را برداشته و بیمار را نزدیک خود میکشد، لباس بیمار را از زیر ملحفه بیرون آورده و در بین لباسهای کثیف می اندازد.
۱۷. کمک بهیار/ کمک پرستار در صورت لزوم و با کسب رضایت از بیمار یا همراه، نسبت به اصلاح صورت اقدام می نماید.
۱۸. کمک بهیار/ کمک پرستار یک حوله کوچک زیر چانه بیمار پهن نموده و با استفاده از لیف یا پنبه و آب ساده چشم های بیمار را تمیز می کند. (برای این منظور از هر گوشه لیف یا پنبه بصورت جداگانه برای یکی از چشم ها استفاده میشود و برای شستشوی هر چشم از گوشه داخلی شروع کرده تا گوشه خارجی امتداد داده میشود)، برای شستن دهان بیمار با استفاده از محلول کلرهگزیدین و سوآپ مخصوص دهانشویه بیمار به روش صحیح انجام داده، سپس بقیه قسمت های صورت را شسته و در پایان با استفاده از حوله، صورت را کاملاً خشک می کند.
۱۹. کمک بهیار/ کمک پرستار سر بیمار را با استفاده از لگن سرشور به روش مناسب استحمام نموده و با استفاده از حوله خشک می نماید، سپس گردن و گوشهای بیمار را با لیف آغشته به آب شسته و خشک می کند.
۲۰. کمک بهیار/ کمک پرستار در صورت نیاز هر قسمت از بدن بیمار به شیوه، با استفاده از ژیلت یکبارمصرف اقدام می نماید.
۲۱. کمک بهیار/ کمک پرستار در صورتی که یکی از اندامهای بیمار گچ داشته باشد از مرطوب شدن آن جلوگیری می کند.

۲۲. کمک بهیار/ کمک پرستار دست های بیمار را به روش صحیح شسته و خشک میکند. توصیه می شود در صورت امکان بیمار دست هایش را بعد از شستشو بالای سرش بگذارد.
۲۳. کمک بهیار/ کمک پرستار سینه و زیر بغل بیمار، شکم و ناف او را با لیف آغشته به آب و صابون شسته، آبکشی و خشک می کند، در هر مرحله که لازم است آب لگن را عوض می کند.
۲۴. کمک بهیار/ کمک پرستار پاهای بیمار را شسته، تمام چین های لای انگشتان، کشاله ران و چین زیر باسن را به دقت شستشو میدهد. اگر بیمار قادر است دستگاه تناسلی اش را خودش بشوید، در غیر اینصورت کمک بهیار ضمن انجام شیو ناحیه، شستشو می دهد.
۲۵. کمک بهیار/ کمک پرستار در هر مرحله از انجام فرایند حمام در صورت آلودگی، دستکش خود را تعویض می نماید.
۲۶. کمک بهیار/ کمک پرستار بیمار را به شکم خوابانیده و پشت او را به همین روش شسته و کاملاً خشک می نماید، اگر تغییر وضعیت بیمار به صورت کامل امکان ندارد وی را به یک پهلو خوابانیده و پشت او را شستشو می دهد.
۲۷. کمک بهیار/ کمک پرستار دستکش های خود را تعویض نموده، لباس بیمار را می پوشاند، موها را شانه و خشک کرده، ناخن ها در صورت بلندبودن کوتاه می کند.
۲۸. کمک بهیار/ کمک پرستار ملافه های تخت را عوض نموده و بیمار را در وضعیت راحت و مناسب قرار میدهد.
۲۹. کمک بهیار/ کمک پرستار مشاهدات خود را در مورد وضعیت پوست به اطلاع پرستار می رساند.
۳۰. پرستار بعد از حمام بیمار چسب IV Lin، چسب محل سونداژ، چسب لیدها، باند فیکساتور لوله تراشه و پانسمان زخم را تعویض می کند.
۳۱. کمک بهیار/ کمک پرستار تخت و تشک بیمار، میز و لاکر کنار تخت بیمار را با اسپری ضدعفونی نموده و بعد با پارچه تمیز دستمال کشی می کند.
۳۲. کمک بهیار/ کمک پرستار بعد از اتمام حمام، بیمار را تحویل پرستار مربوطه داده و پرستار ضمن تأیید و رضایت مندی از نحوه انجام حمام دفتر مربوطه را مهر و امضا می نماید.

منابع / مراجع: روشهای مراقبت پرستاری تایلور

مستندات مرتبط: برنامه ماهیانه کمک بهیاران، دفتر ثبت و مستند سازی، آمار ماهیانه حمام در تخت

تهیه کننده:	تایید کننده:	ابلاغ کننده:
واحد کنترل عفونت مدیر خدمات پرستاری	معاون درمان بیمارستان	رئیس بیمارستان

حمام در تخت بیماران بستری



تهیه و تنظیم : واحد کنترل عفونت

مجتمع بیمارستانی شهید دکتر بهشتی کاشان

خرداد ۱۳۹۷

استحمام و توجه به بهداشت بیمار یکی اصول مراقبت از بیماران بستری محسوب میشود که باعث ارتقاء کیفیت خدمات سلامت می شود.

اهداف:

- حفظ نظافت و بهداشت عمومی بیمار
 - تمیز کردن پوست از میکروارگانیسم ها ، ترشحات و مواد دفعی بدن و سلول های مرده پوست
 - تحریک گردش خون پوست
 - افزایش روحیه بیمار و خانواده بیمار
 - پیشگیری از بروز عفونت های بیمارستانی
 - پیشگیری از ایجاد زخم بستر
 - رفع بوی نامطبوع بدن
 - برقراری آسایش و راحتی بیمار
- حمام در تخت غالباً برای بیماران بستری طولانی مدت در بیمارستان که قادر به خارج شدن از تخت و مراقبت از خود نیستند انجام می شود. بیماران با سطح هوشیاری پایین، بیماران دارای محدودیت حسی و حرکتی و بیماران سالخورده و ناتوان نیز در این دسته قرار می گیرند.

۱

نکات مورد بررسی: وضعیت پوست (رنگ ، قوام و حالت ، وجود لکه های رنگی ، درجه حرارت ، ضایعات ، خراشیدگی ها و وجود زخم) خستگی و وجود درد را بررسی نمایید، در صورت وجود هر گونه علایمی به پرستار اطلاع دهید و در ارتباط با حمام در تخت بیمار کسب تکلیف نمایید .

موارد احتیاط:

- ❖ برای جلوگیری از سقوط بیمار باید نرده کنار تخت طرف مقابل بالا ببرید .
- ❖ هنگام شستن چشم های بیمار نباید از صابون استفاده کنید .
- ❖ حساسیت به صابون و لوسیون مورد استفاده برای بیمار را سوال کنید.
- ❖ در صورتی که بیمار گچ دارد از مرطوب شدن آن جلوگیری کنید.

وسایل لازم: پاراوان - ملحفه بزرگ و معمولی، حوله حمام و صورت- دو عدد لیف (لیف بدن، لیف پرینه (میتوان از قطعات گاز جهت شستشوی پرینه استفاده کرد). پد ضد آب. رسیور (پاکت پنبه کثیف)

• حداقل دوقطعه پنبه جهت شستشوی چشم (تعداد بستگی به کثیفی چشم دارد)

- لباس تمیز - لگن حمام - لگن یا لوله ادرار
- ماده شستشودهنده (صابون، شامپو) صابون
- آب گرم با حرارت ۴۳ تا ۴۶ درجه سانتی گراد
- دستکش تمیز - لوسیون یا ماده نرم کننده بدن
- شانه - ناخن گیر - وسایل اصلاح صورت

نحوه اجرا:

۱. قبل از شروع به کار، دستهای خود را بشوید، خود را به بیمار یا همراه بیمار معرفی کرده و هدف و روش انجام کار خود را توضیح دهید.

۲. خلوت بیمار را بوسیله پاراوان به نحو مناسب فراهم کنید.

۳. محیط و بیمار را آماده کنید. (درجه حرارت اتاق باید متناسب با فصلتنظیم شده باشد، در صورت لزوم به بیمار لگن یا لوله ادرار بدهید).

۴. تخت را در وضعیت مناسب قرار دهید، در صورت نیاز ارتفاع تخت را بالا ببرید.

۵. روتختی و پتو را از روی بیمار برداشته، ملافه بزرگ دیگری را به روش صحیح روی بیمار بیاندازید و سپس ملافه رویی را بردارید. در صورت استفاده مجدد از پوشش های تخت آنها را تا کرده و روی صندلی قرار دهید، در غیر اینصورت آنها را در بین سبزی بیاندازید.

۶. بیمار را به پشت بخوابانید. (بالش را بردارید و بیمار را نزدیک خود بکشید)

۷. لباس بیمار را از زیر ملحفه بیرون آورده و در بین لباسهای کثیف بیاندازید.

۸. لگن حمام را با آب گرم درجه حرارت مناسب پر کنید.

۹. یک حوله کوچک زیر چانه بیمار پهن کنید.

۱۰. با استفاده از لیف یا پنبه و آب ساده چشم های بیمار را تمیز کنید. برای این منظور از هر گوشه لیف یا پنبه جداگانه برای یکی از چشم ها استفاده کنید. برای شستشوی هر چشم از گوشه داخلی شروع کرده تا گوشه خارجی امتداد دهید، سپس بقیه قسمت های صورت را بشوید. در پایان با استفاده از حوله، صورت را کاملاً خشک کنید.

۱۱. سر بیمار را با استفاده از لگن سرشور به روش مناسب استحمام کنید.

۱۲. گردن و گوشهای بیمار را با لیف آغشته به آب شسته و خشک کنید.

۱۳. دست های بیمار را به روش صحیح بشوید و خشک کنید اگر بیمار می تواند از او بخواهید دست هایش را بعد از شستشو بالای سرش بگذارد.

۱۴. سینه و زیر بغل بیمار، شکم و ناف او را با لیف آغشته به آب و صابون بشویید، آبکشی و خشک کنید، در هر مرحله که لازم است آب لگن را عوض کنید.

۱۵. پاهای بیمار را بشویید، تمام چین های لای انگشتان، کشاله ران و چین زیر باسن را به دقت شستشو بدهید.

۱۶. اگر بیمار قادر است اجازه دهید دستگاه تناسلی اش را خودش بشوید، در غیر اینصورت برای این کار به او کمک کنید یا برای او انجام دهید.

۱۷. بیمار را به شکم بخوابانید و پشت او را به همین روش بشویید و کاملاً خشک نمایید، اگر تغییر وضعیت بیمار به صورت کامل امکان ندارد به یک پهلو بخوابانید و پشت او را شستشو بدهید. در پایان دستهای خود را بشویید.

۱۸. لباس بیمار را بپوشانید، موها را شانه کرده و خشک کنید، ناخن ها را بگیرید.

۱۹. در صورت لزوم ملافه های تخت را عوض کنید و بیمار را در وضعیت راحت و مناسب قرار دهید.

۲۰. مشاهدات خود را در مورد وضعیت پوست و مداخلات انجام شده به اطلاع پرستار برسانید.