



دستور العمل نحوه حمام در تخت

با بیمار ارتباط برقرار کنید، خود را به بیمار معرفی کنید و هدف از انجام کار را برای وی توضیح دهید. حریم خصوصی بیمار را حفظ کنید.

دستهای خود را می شوید و وسایل مورد نیاز را آماده می کند. (یک عدد ملافه بزرگ ، لگن یا لوله ادرار در صورت لزوم ، یک عدد حوله حمام ، دستکش یکبار مصرف در صورت لزوم ، یک عدد حوله صورت ، دماسنج ، پتوی حمام ، یک عدد لگن حمام ، یک عدد لیف ، ملافه به تعداد مورد نیاز ، وسایل اصلاح صورت جهت بیماران مرد ، صابون ، آب گرم با درجه حرارت ۴۳ تا ۴۶ درجه سانتی گراد لوسیون یا ماده چرب کننده ، ناخن گیر و یا قیچی کوچک ناخن ، لباس تمیز ، شانه یا برس مو .

اگر شرایط بیمار اجازه می دهد با او صحبت کنید تا در این فعالیت همکاری ملایم داشته باشد.

دمای اتاق بیمار را بالا ببرید و تمام درها و پنجره ها را ببندید.

از بیمار در مورد صابون و شامپوی مورد استفاده اش سوال کنید

تخت را بالا آورده و تا حد امکان به طرف خود بکشید. در صورت لزوم به بیمار لگن یا لوله بدهید لگن را از آب گرم (دمای ۴۱ درجه) پر کرده و کنار تخت بیمار ببرید. اگر دماسنج در دسترس نیست دمای آب را با پوست ساعد خود چک کنید. اگر ملافه ها بایستی تعویض شوند سر آنها را شل کنید در غیر این صورت آنها را به پایین تخت جمع کنید.

دستکش پوشیده و بیمار را به پشت بخوابانید. تمامی لباس های بیمار را بیرون آورده و او را با پتوی حمام بپوشانید. حوله صورت را در زیر چانه روی سینه بیمار پهن کنید و چشم را از داخل به خارج با آب بشویید. (برای هر چشم از یک لیف یا گاز استفاده کنید). اگر بیمار صابون را تحمل می کند لیف را به صابون آغشته کرده و صورت ، گوش ها و گردن بیمار را بشویید. نواحی شسته شده را آب کشی کنید و تمام قسمت ها را خشک کنید و به تمام موارد غیر طبیعی از قبیل خارش یا زخم و .. توجه نمایید.

سپس پتوی حمام را تا ناحیه زیر قفسه سینه پایین بکشید و قفسه سینه و زیر بغل را بشویید و خشک کنید و در حین کار به نحوه تنفس بیمار توجه کنید. در صورت دسترسی و تحمل بیمار از مواد ضد عرق در زیر بغل استفاده کنید.

پتو را به سمت دورتر از بدن برده و آرنج و شانه و مچ دست نزدیک به خود را بشویید. در حین کار با ضربه های ملایم جریان خون وریدی را تسریع کنید. در صورت امکان دست های بیمار را در لگن آب بشویید و ناخن های او را بگیرید و جهت بررسی گردش خون محیطی به رنگ ناخن ها و انگشتان توجه کنید

قسمت شکم و نواحی ژنیتال را برهنه کرده ، بشویید و خشک کنید. جهت پیشگیری از لرزیدن بیمار ناحیه بالا تنه و قفسه سینه را بپوشانید (حین کار به حساسیت و نفخ شکم نیز توجه کنید). لگن را به داخل تخت برده و پاها را خم کرده و داخل لگن قرار داده و بشویید. پاها را از نواحی مچ ، زانو و لگن حرکت دهید (از ماساژ پا به علت احتمال حرکت لخته و ایجاد آمبولی خودداری کنید). سپس نرده های کنار تخت را بالا برده و بیمار را بپوشانید و آب لگن را تعویض کنید.

بعد از آمادگی مجدد بیمار را به شکم یا به پهلو بخوابانید و پشت و باسن بیمار را بشویید و خشک کنید. پشت بیمار را با لوسیون ماساژ داده و به وجود هر نوع زخم و قرمزی توجه کنید. ناحیه پرینه را از جلو به عقب بشویید و خشک کنید. آب لگن را مجددا تعویض کنید ، بیمار را به پشت برگردانید و ناحیه ژنیتال را کامل و به آرامی بشویید (قسمت های مختلف گاز یا لیف استفاده کنید) شستشو را از بالا به پایین و از جلو به عقب انجام دهید. اگر کتدر ادرای وجود دارد اطراف آن را تمیز کنید. لباس یا گان تمیز را به بیمار بپوشانید و کلیه وسایلی که از بیمار خارج کرده اید را به او برگردانید. بیمار را به وضعیت مناسب قرار دهید. ملافه های کثیف را تعویض و دستکش را خارج کنید. اقدامات انجام شده را در برگ گزارش پرستاری ثبت کنید.