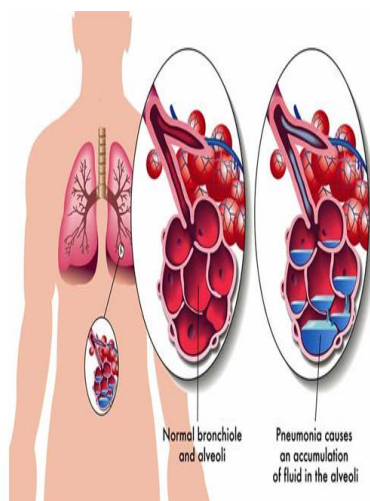




مرکز آموزشی و درمانی امیرالمؤمنین علی (ع)

مراغه

موضوع: ادم ریه



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش

بهار ۱۴۰۱

بطن راست می شود. بستن تورنیکت میتواند سبب عارضه خطرناک ترومبوآمبولی شود.

مراقبت در هنگام استفاده از تورنیکت چرخشی:

رنگ پوست چک شود. BP در ابتدا و سپس هر چند دقیقه چک شود محل نبض محیطی اندامها علامتگذاری شود. در هر زمان یکی از اندامها باید آزاد باشد نبض شریانی نباید قطع شود به اندامی که IV وصل می باشد تورنیکت نباید بسته شود. هر ۱۵ دقیقه یک تورنیکت را باز کرده و آنرا به اندام آزاد قبلی می بندیم و جریان خون در هر اندام ۴۵ دقیقه مسدود و ۱۵ دقیقه باز است. همیشه در جهت عقربه ساعت باشد. در انتها پس از رفع علائم بیمار تورنیکت ها را یکی یکی و به فواصل هر ۱۵ دقیقه برمی داریم. برداشتن تمام آنها با هم سبب افزایش ناگهانی حجم و برگشت ادم ریه میشود. بعد از برداشتن تورنیکت، اندام از نظر گرمی، رنگ و نبض بررسی شود.

فعالیت

تا پایدار شدن وضعیت بیماری در بستر استراحت نمایید . پس از درمان، فعالیتهای طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. فعالیت جنسی را پس از برطرف شدن علائم ، بازگشت توان جسمی طبیعی و با اجازه پزشک از سر بگیرید.

رژیم غذایی :

رژیم کم نمک و کم چربی

➤ مسدود کننده گیرنده بتا ، مهارکننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین، نیترونها و مسدود کننده کانال کلسیم به منظور کاستن بارکاری قلب
➤ فصد خون

در مواردی که بیمار به درمان های قبلی جواب نداد خارج کردن ۲۵۰ الی ۵۰۰ میلی لیتر خون از ورید های محیطی در کاهش بازگشت خون وریدی به قلب مفید است.

➤ آمینوفیلین

داروی گشاد کننده برونش (برونکودیلاتور) میباشد که سبب رفع برونکواسپاسم در جریان ادم حاد ریه میشود. این دارو تا اندازه ای سبب افزایش قدرت انقباضی عضله قلب و برون ده قلبی و در نتیجه افزایش ادرار میشود.

نکته: باید توجه شود که تجویز آمینوفیلین بدنبال MI حاد با احتیاط انجام گیرد زیرا احتمال بروز آریتمی های بطنی را زیاد می کند.

➤ حمایت روانی:

ترس و اضطراب بسیار شدید از خصوصیات اصلی ادم حاد ریه میباشد. این حالات سبب تشدید و به خطر افتادن حال بیمار میشود. بیمار احساس مرگ ناگهانی می کند. پرستار نباید وی را تنها گذارد، بیشتر با او باشد و اقدامات درمانی را برای او شرح دهد.

➤ بستن تورنیکت چرخشی:

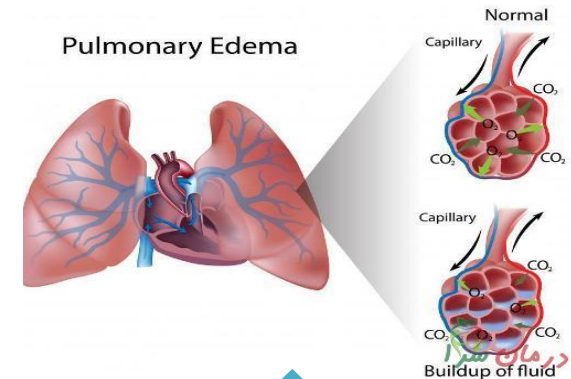
یکی از روش های کم کردن بازگشت وریدی می باشد. استفاده از تورنیکت در اندام ها سبب کاهش بازگشت وریدی، پره لود و برون ده

ادم ریه

ادم ریوی ناشی از تجمع مایع غیر طبیعی در داخل آلوئول و بافت بینابینی ریه ها است، به طور معمول ناشی از بیماری قلبی عروق مانند نارسایی قلبی یا کاردیومیوپاتی. ذات الریه، حاد سندرم تنفسی، استنشاق دود، نیز می تواند ادم ریوی شود.

علائم

- کوتاهی نفس شدید، گاهی همراه خس خس
- تنفس سریع بی قراری و اضطراب
- رنگ پریدگی
- تعریق
- کبودی ناخن ها و لب ها
- افت فشار خون
- سرفه که در ابتدا ممکن است بدون خلط باشد، ولی بعداً می تواند با خلط کف آلود حاوی رگه های خون همراه گردد.

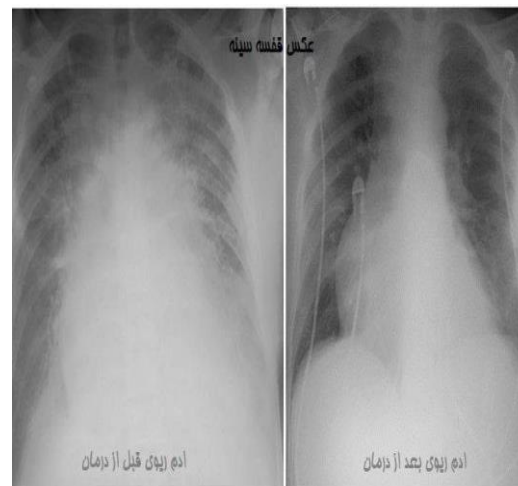


عوامل تشدید کننده

- بیماری سن بالای ۶۰ سال
- استرس
- حمله قلبی اخیر
- فشار خون بالا یا هر نوع بیماری قلبی
- چاقی
- استعمال دخانیات
- خستگی
- کار زیاد

تشخیص

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، نوار قلب، رادیوگرافی قفسه سینه، آزمون عملکرد ریه و کاتتریزاسیون شریان ریوی باشد. درمان در جهت کاهش مایعات اضافه، بهبود عملکرد قلب و ریه، و اصلاح هر گونه اختلال زمینه ای طرح ریزی می گردد.



درمان

خیلی سریع و اورژانسی می باشد. اهداف درمان شامل ایجاد آرامش جسمی و روانی، کاهش بازگشت وریدی، بهبود عملکرد قلبی عروقی است.

➤ وضعیت نشستن

راست روی لبه تخت می نشینید و پاها را از کنار تخت به پایین آویزان می کنید. اگر نمی توانید بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید، در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته در بستر قرار گیرید به نحوی که بتوانید راحت تنفس کنید.

➤ برقراری اکسیژن تجویز شده

اکسیژن طبق دستور پزشک معالج برای بیمار تجویز می شود.

➤ تجویز مورفین

مورفین جهت کاهش اضطراب، تسکین درد و کاهش پیش بار و بهبود تنفس طبق دستور پزشک معالج برای بیمار شروع می شود.

➤ دیورتیک

برای بیمار سوند ادراری گذاشته شود. با تاثیر این دارو تنگی نفس به سرعت رفع می شود.

➤ دیژیتال برای بالا بردن قدرت ضربان ها قلب

➤ آنتی بیوتیک ها (چنانچه ادم ریه در اثر عفونت بروز یافته باشد)