



ادم حاد ریه

تهیه کننده:

مریم ساری اصلانی

شماره ۱۱۸

آموزش به مددجو

مجموعه کتابچه های آموزشی ضمن

خدمت پرستاری

مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)

۴. بیمار باید از اضطراب و استرس بدور باشد چون اضطراب باعث افزایش ناراحتی و تنگی نفس بیمار می شود.

۵. توصیه کنید به هنگام خواب زیر سر بیمار ۲۵ سانتی متر بالا باشد.

۳. دیژیتال: برای بهبود اثر انقباض قلب

۴. آمینوفیلین: برای خس خس تنفسی و اسپاسم برونش ها به صورت تزریق مداوم وریدی و برحسب وزن بدن داده می شود.

آموزش های ویژه:

۱. بدن بیمار را در وضعیت نشسته قرار داده، پاها پائین و ترجیحا از کناره ی تخت آویزان باشند. تا برگشت خون سیاهرگی به قلب کاهش یابد.

۲. هرچقدر که ممکن است در کنار او بمانید و دلگرمی بدهید لمس کردن بیمار نوعی احساس اطمینان ایجاد می کند

۳. اطلاعاتی خلاصه، ساده و مکرر درباره ی آنچه برای درمان او انجام می شود و منظور از پاسخهای به درمان را به بیمار بدهید. به مصرف به موقع داروها تاکید کنید و بیمار باید از قطع ناگهانی دارو خودداری کند.

ادم حاد ریه

ادم ریوی، تجمع غیر طبیعی مایع در ریه است که هم در فضای بین سلولی و هم در درون آئینولها ایجاد می شود. تراوش مایع از دیواره ی رگها به مجاری هوایی نفوذ و به افزایش شدید تنگی نفس منجر می شود. این حالت برای زندگی تهدید کننده بوده و نیاز به توجهات فوری دارد. ادم ریوی غیر قلبی علل گوناگونی دارد.

مثال: تنفس مواد سمی، ازدیاد مصرف دارو و ادم

ریوی عصبی. شایعترین علت ادم ریوی بیماری قلبی است.

مثل بیماری های آترواسکلروتیک، فشار خونی، دریچه ای و هیوپاتییک.

اگر اقدامات فوری و مناسب انجام شود حمله ادم ریوی برطرف شده و بیمار می تواند از این عارضه نجات پیدا کند.

تظاهرات بالینی:

۱. حمله ی مشخص ادم ریوی، شبها چند ساعت پس از دراز کشیدن واقع می شود و معمولا قبل از آن شخص دچار بیقراری فزاینده، اضطراب و عدم توانایی به خواب رفتن می باشد.

۲. شروع ناگهانی کم آوردن نفس و یک احساس خفگی، سرد و مرطوب شدن دستها، کبود شدن ناخنها و تیره شدن رنگ پوست.

۳. نبض تند و ضعیف، گشادی رگهای گردن.

۴. سرفه های مداوم که مقادیر فزاینده ای خلط مخاطی تولید می کند.

۵. با پیشروی ادم ریوی اضطراب تبدیل به وحشت شده بیمار دچار حواس پرتی و سپس زوال شعور می گردد.

۶. تنفس صدادار و مرطوب شده و ممکن است شخص در مایع کف آلود و خون آلود خفه شود.

روش های ارزیابی تشخیصی: تظاهرات بالینی

آزمایشات خونی

اقدامات درمانی: هدف شامل کاهش حجم کامل

خون در گردش و بهبود تبادل تنفسی

اکسیژن رسانی:

۱. استعمال اکسیژن در غلظتی کافی که کمبود اکسیژن و تنگی نفس را برطرف کند.

۲. اگر علائم کمبود اکسیژن ادامه یابد. اکسیژن با فشار مثبت مداوم یا متناوب داده می شود.

۳. لوله گذاری در نای و تنفس با دستگاه در صورت وقوع نارسایی تنفسی

۴. دادن فشار مثبت پایان بازدمی

۵. اندازه گیری گازهای خون سرخرگی

درمان دارویی:

۱. مورفین: وریدی در مقادیر کم برای کاهش اضطراب و تنگی نفس

۲. دیورتیک ها: لازیکس به صورت وریدی برای ایجاد اثر دیورتیکی سریع