

بیمار را زنده نگه داشت و اقداماتی جهت پیشگیری از عود مجدد ادم ریه به عمل آورد. خوشبختانه این بیماری معمولاً بدون مقدمه ایجاد نمی شود و پیش از آن علائم دارد.

تظاهرات بالینی

حمله مشخص ادم در هنگام شب و چند ساعت بعد از دراز کشیدن ایجاد می شود بیمار دچار تنگی نفس ناگهانی و احساس خفگی می شود. دست بیمار سرد و مرطوب می شود و پوست رنگ خاکستری پیدا می کند علاوه بر این نبض سریع و ضعیف است و رگ های گردن متسع می شوند بیمار دچار سرفه شدید بدون وقفه همراه با خلط موکوسی فراوان می شود. با پیشرفت ادم ریوی، اضطراب به حالت ترس شدید تبدیل می شود و سپس بیمار دچار تیرگی شعور می گردد. تنفس بیمار پر سر و صدا و مرطوب است و بیمار توسط مایع کف آلود خونی که از برونش ها و تراشه ها خارج می شود از درون خفه خواهد شد این وضعیت به اقدام فوری احتیاج دارد.

ادم حاد ریه:

ادم حاد ریه وضعیتی است که در آن مقداری مایع بطور غیر عادی در ریه (فضای بینابینی یا فضای آلوئولی) تجمع پیدا می کند.

ادم ریه مرحله نهایی پر خونی ریه است که در آن مایع از خلال جدار مویرگی به داخل راههای هوایی نشت می کند و باعث تنگی نفس بسیار شدید می شود.

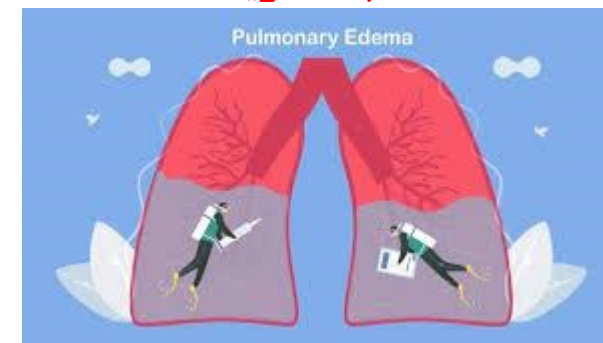
ادم غیر طبیعی ریه دارای علل بسیار گوناگون است. استنشاق مواد سمی مصرف بیش از حد مجاز دارو است. بیماری های قلب شایع ترین علت ادم ریوی هستند. اکثر مبتلایان به ادم ریه دچار نوعی بیماری مزمن قلبی هستند که فشار زیادی را به بطن چپ وارد می کند مانند فشار خون بالا و یا تنگی دریچه آئورت) امکان بروز ادم ریه به دنبال صدمه عضله قلب در انفارکتوس میوکارد بسیار زیاد است و بروز ادم ریه نشان دهنده اختلال شدید در کار قلب است. به هیچ طریقی نمی توان در ادم حاد ریه مانع مرگ بیمار شد. در صورت انجام اقدامات مناسب در زمان مناسب می توان مانع تکمیل حمله ادم حاد ریه شد.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان حضرت ولیعصر ارسنجان

ادم حاد ریه



نویسنده مدرک	منیر اسکندری/کارشناس پرستاری
تایید کننده علمی	دکتر پناهی / متخصص داخلی
تاریخ تهیه	بهار ۱۴۰۲
منبع	کتاب پرستاری برونر سوارث
کد سند	Pa-B1-46/01

علاوه بر اقدامات فوق سر بیمار در موقع خواب ۲۵ سانتی متر بالاتر از تنه باشد. ضمناً تزریق مایعات با سرعت کمتری انجام شود.

حمایت روانی:

ترس و اضطراب خیلی شدید از خصوصیات اصلی ادم ریوی هستند دلگرم کردن بیمار و پرستاری ماهرانه از اجزای اصلی درمان هستند چون این بیماران احساس مرگ قریب الوقوع را دارند.

پیشگیری

پیشگیری از ادم ریوی مانند اکثر عوارض دیگر آسان تر از درمان است. پزشک باید ریه بیماران مستعد را هر روز با گوشی معاینه کند سرفه خشک و کوتاه شنیدن صدای سوم قلب زودرس ترین شاخص های پرخونی ریوی هستند ،ادم ریوی در مراحل ابتدایی ممکن است با انجام اقدامات ساده بر طرف شود مانند:

- ❖ قرار دادن بیمار در وضعیت نشسته قائم و آویزان کردن پاها
- ❖ اجتناب از فعالیت بیش از حد یا استرس ها
- ❖ تجویز مرفین

مراقبت و درمان:

اکسیژناسیون که با غفلت کافی برای برطرف کردن تنگی نفس تجویز می شود در صورت ادامه هیپوکسی می توان اکسیژن را با فشار مثبت متناوب یا دائم تجویز کرد.

درمان دارویی:

- مخدر برای کاهش اضطراب و تنگی نفس
- ادرار آور

وضعیت بدن بیمار:

استفاده از وضعیت صحیح بدنی به کم کردن بازگشت خون سیاهرگی کمک می کند. بیمار راست بنشیند و پاها پایین باشند. و ترجیحاً پاها از کنار تخت آویزان باشند . اگر بیمار نتواند بنشیند و پاهای خود را آویزان کند وی را در وضعیت نشسته قائم در بستر قرار می دهیم.