

❖ پاتوفیزیولوژی

بیماری ادم ریوی وضعیتی است که در آن ریه ها از مایع پر می شوند همچنین به عنوان گرفتگی ریه، آب ریه و جمع شدن خون یا اخلاط در ریه شناخته می شود به دلیل ادم ریه بدن دچار تنگی نفس می شود. شایع ترین علت ادم ریه نارسایی احتقانی قلب (CHF) است. نارسایی قلبی زمانی اتفاق می افتد که قلب دیگر نتواند به درستی در بدن پمپاژ کند که باعث ایجاد فشار در رگهای خونی کوچک ریه ها می شود و نشأت مایع در رگها اتفاق می افتد. در بدن سالم ریه ها از هوایی که تنفس می کنید اکسیژن گرفته و آن را وارد جریان خون می کنند این امر اکسیژن کافی را از بدن می گیرد .

حمله مشخص ریه پس از دراز کشیدن ایجاد می شود وضعیت طاق باز موجب افزایش بازگشت خون ریوی به قلب و ادم محیطی در پاها و رقیق شدن خون در

گردش می گردد. فشار وریدی بالا رفته و دهلیز راست با سرعت زیاد پر می شود برون ده بطن چپ تجاوز می کند عروق ریه از خون برجسته می شود و کاهش اکسیژن به مغز و بیقراری و اضطراب زیاد می شود .

❖ علایم ادم طولانی مدت ریوی

*تنگی نفس هنگام فعالیت بدنی

*مشکل در تنفس هنگام خوابیدن

*خس خس سینه

*شب بیداری با احساس تنگی نفس که در هنگام

نشستن از بین میرود

*افزایش سریع وزن به ویژه در پاها

*تورم در قسمت تحتانی بدن

*خستگی

❖ تشخیص ادم ریوی عبارتند از :

-شمارش کامل خون

-اکوکاردیوگرام

-عکس قفسه سینه جهت تشخیص مایعات

-ازمایشات خون به منظور بررسی سطح اکسیژن

-نوارقلب جهت یافتن مشکلات ریتمیک قلب

درمان

ادم ریوی یک بیماری جدی است که نیاز به درمان

سریع دارد. به طور قطع اکسیژن رسانی اولین خط

درمان این بیماری است بسته به شرایط شما و علت

ادم ریوی پزشک ممکن است موارد زیر را ارائه دهد

-**کاهنده های پیش بار قلبی** که کاهش فشار

های مایع وارد شده به قلب و ریه ها کمک میکند .

-**داروهای ادرار آور** با دفع ادرار و از بین بردن

مایعات اضافی به کاهش این فشار کمک میکنند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

شیراز

بیمارستان ولیعصر (عج) اقلید

ادم ریه

(Pulmonary edema)

تهیه کننده: اعظم خدای کارشناس پرستاری

پاییز 1401

منبع: مراقبتهای پرستاری ویژه؛

شماره سند VAL-ASC-PAM/91/1

-ایجاد حمایت روانی : اطمینان دادن به بیمار و
مراقبت پرستاری ماهرانه از اجزای اصلی درمان
است

❖ هشدار پرستاری

به دلیل اثرات دیورز سطح الکترولیت ها به ویژه
پتاسیم و سدیم نیاز به کنترل مرتب دارد. در برخی
بیماران تعادل مایع لب مرز است که با تغییرات
جزیی در میزان مایع در گردش دچار کاهش یا
افزایش حجم می شود سقوط فشار خون، افزایش
سرعت ضربان قلب و کاهش برونده ادرار نشان می
دهد که سیستم گردش خون دیورتیک را تحمل
نکرده و باید اقداماتی در جهت بازگشت تعادل مایع
صورت پذیرد علاوه بر این مردان مبتلا به
هیپرپلازی پروستات را باید از نظر نشانه های
احتباس ادرار کنترل کرد.

-**کاهنده های پس بار** که رگ های خونی شما را
گشاد می کنند و فشار وارد به قلب شما را کم
میکنند.

-**داروهای قلب**: که نبض شما را کنترل می کنند
فشار خون بالا را کم کرده و فشار در عروق و رگ را
کاهش می دهند .

-**سمورفین**: این ماده مخدر به منظور رفع اضطراب و
تنگی نفس استفاده می شود البته خطرات احتمالی
نیز دارد.

-قرار دادن بیمار در وضعیت بهبود دهنده گردش
خون؛ وضعیت نیمه نشسته با پاهای آویزان از کنار
تخت می تواند به کاهش بازگشت وریدی کمک
کند؛ این وضعیت اثر فوری در کاهش وریدی و
تقلیل برون ده قلب از بطن راست و کاهش احتقان
ریه دارد.