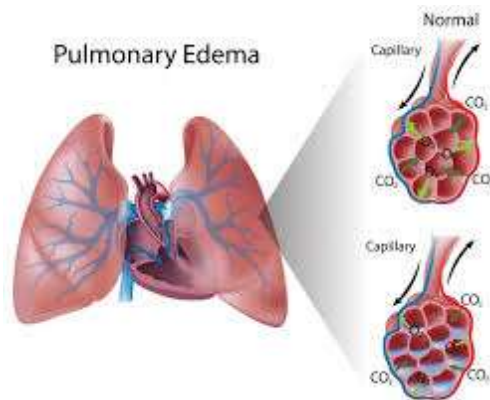




- ۱- **وضعیت نشستن:** شما راست روی لبه تخت می نشینید و پاها از کنار تخت به پایین آویزان می شود. اگر نمی توانید بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید، در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته در بستر قرار بگیرید به نحوی که بتوانید راحت نفس بکشید.
- ۲- **تجویز اکسیژن:** معمولاً "اکسیژن با غلظت کافی حدوداً ۸-۱۰ لیتر در دقیقه با ماسک برای رفع تنگی نفس بیمار تجویز می شود.
- ۳- **تجویز مورفین:** این دارو باعث کاهش اضطراب، تسکین درد و بهبود تنفس می شود.

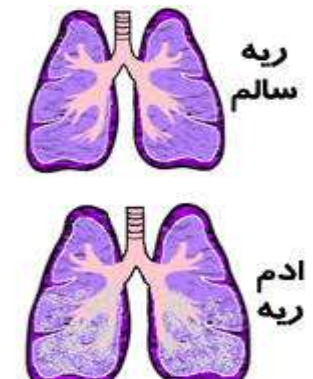


- ۴- **نبض سریع**
- ۵- **سرفه همراه با مقادیر زیادی خلط کف آلود و حاوی رگه های خونی**
- ۶- **عرق کردن و خس خس سینه**
- ۷- **تنفس همراه با قل قل و سیانوز**
- ۸- **دست سرد و مرطوب، ناخن ها کبود رنگ و پوست خاکستری رنگ**
- ۹- **متسع شدن رگهای گردن**

درمان:

- خیلی سریع و اورژانسی می باشد. اهداف درمان شامل ایجاد آرامش جسمی و روانی، کاهش باز گشت وریدی، و بهبود عملکرد قلبی عروقی است.
- اقدامات درمانی به شرح ذیل است:

ادم حاد ریه وضعیتی است که در آن مقداری مایع بطور غیر عادی در ریه ها جمع می شود. مایع از طریق دیواره مویرگها به داخل راههای هوایی نشت کرده و باعث تنگی نفس می شود. حمله ادم حاد ریه معمولاً "در شب و چند ساعت بعد از دراز کشیدن ایجاد می شود. وضعیت دراز کش سبب افزایش باز گشت وریدی خون به قلب و جذب مایع ادم از پاها می شود.



علائم:

- ۱- **بیقراری، ترس و اضطراب**
- ۲- **تنگی نفس شدید بخصوص در حالت دراز کش**
- ۳- **رنگ پریدگی**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

ادم حاد ریه



واحد آموزش سلامت - بازنگری ۱۴۰۴

سایت بیمارستان:

<http://shohada.lums.ac.ir>

شماره تلفن های بیمارستان: ۷-۳۳۲۳۶۴۰۱

آموزش به بیمار :

- تا پایدار شدن وضعیت بیماری در بستر استراحت کنید.
 - از فعالیت های بیش از حد خودداری کنید .
 - به هیچ وجه ترس و استرس و اضطراب نداشته باشید ..
 - موقع خواب سر خود را بالاتر از تنه قرار دهید.
 - در زمان تشدید بیماری استراحت مطلق را رعایت کنید و در صورت نیاز از لگن استفاده کنید.(ممکن است برای شما سوند ادراری گذاشته شود)
 - مصرف نمک و چربی را در رژیم غذایی خود محدود کنید .
 - در صورت تجویز دارو های ادرار آور به منظور جلوگیری از شب ادراری دارو را صبح زود مصرف کنید .
 - روزانه وزن خود را کنترل کنید .
 - پس از درمان,فعالیت های طبیعی خود را بتدریج از سر بگیرید .
 - فعالیت جنسی را پس از برطرف شدن علائم و بازگشت توان جسمی طبیعی و با اجازه پزشک از سر بگیرید.
- منابع :
- درسمانه پرستاری داخلی-جراحی برونر سوارث .قلب و عروق .ویراست ۱۳

۴-مصرف ادرار آور ها :برای کاستن از اضافه حجم

خون در گردش و تجمع مایعات در ریه ها استفاده می شود.که معمولاً "فورز ماید به مقدار ۴۰ میلی گرم از راه وریدی تزریق می شود. به دلیل حجم زیاد ادرار بعد از تجویز ادرار آور ها ,استفاده از سوند ادراری لازم است .

نکته :باید مراقب کاهش فشار خون ,نبض تند و کاهش برون ده ادراری باشیم که از نشانه های شوک می باشد. و سطح الکترولیتها بخصوص سدیم و پتاسیم مرتب کنترل شود.

۵-افزایش دهنده های قدرت انقباضی قلب

:مثل دیگوکسین ,دوپامین و دوبوتامین که باعث افزایش

برون ده بطن چپ می شوند .

۶-مصرف

گشاد کننده های عروقی مثل نیترو گلیسرین زیر

زبانی و داخل وریدی که با گشاد کردن عروق سیستمیک باعث کاهش بازگشت وریدی و در نتیجه کاهش برون ده

بطن راست و احتقان ریوی می شود. ۷-**فصد خون**

:در مواردی که بیمار به درمان های قبلی جواب نداد ,خارج

کردن ۲۵۰-۵۰۰ میلی لیتر خون از ورید های محیطی در کاهش باز گشت خون وریدی به قلب مفید است .