

بنام خدا



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان امام حسن مجتبی(ع) داراب

عنوان : آسیب

تهیه‌کننده: نصرت حقیقی

کارشناس پرستاری

مسئول علمی بخش: دکتر رنجبر

منبع کتاب داخلی- جراحی (برونر سودارث ۲۰۲۲)

پاییز ۱۴۰۲

کد مستند سازی **pph.hd,1**

تغذیه درمانی :

هدف از درمان کاهش احتباس سدیم و مایعات در بدن بیمار است و باید از مصرف نمک، غذاهای نمک دار، کره، غذاهای کنسرو شده و منجمد خودداری شود.

اضافه کردن آلبیمو و آب پرتقال و آویشن می‌توانند مزه غذاها را تا حدودی تغییر دهد .

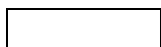
بررسی و یافته‌های تشخیصی :

از دق کردن شکم برای تشخیص آسیب و حدود آن استفاده می‌شود. هنگامی که مایع داخل حفره شکم تجمع می‌یابد، پهلوهای بیمار در وضعیت خوابیده به پشت، برجستگی پیدا می‌کند. اندازه‌گیری روزانه دور شکم و وزن بیمار جهت بررسی پیشرفت آسیب و پاسخ به درمان مهم است.

اقدامات پرستاری :

- ثبت جذب و دفع بیمار
- ثبت دور شکم
- ثبت وزن روزانه
- کنترل وضعیت تنفسی
- کنترل سطح آمونیاک و کراتینین
- ثبت سطح الکترولیت‌ها
- کنترل شاخص‌های آسیب کبدی

بارکد



آسیت

مکانیسم اثر :

در نتیجه آسیب کبد مقدار زیادی مایع غنی از آلبومین در حفره شکم جمع می‌شود آسیت با اختلالاتی نظیر سرطان بیماری کلیوی و نارسایی قلبی رخ می‌دهد.

تظاهرات بالینی :

افزایش دور شکم و وزن گیری سریع بیمار از تظاهرات شایع آسیت است. بیمار از کوتاهی تنفس و احساس بزرگی شکم شکایت دارد و ممکن است خطوط و وریدهای متسع بر روی جداره شکم دیده شوند. هرنیا نافی و همچنین عدم تعادل آب و الکترولیت‌ها در این بیماری شایع است.

آموزش به بیمار :

- اجتناب از مصرف الکل
- رعایت رژیم غذایی کم نمک
- مصرف داروهای تجویز شده
- ویزیت پزشک قبل از دریافت هر داروی جدید
- عدم مصرف داروهای بدون نسخه و گیاهی

درمان دارویی :

- مصرف داروهای ادرار آور همراه با رژیم غذایی با محدودیت نمک
- اسپرونولاکتون
- داروی فورزماید
- استراحت در تخت

مایع کنشی از شکم :

سوراخ کردن شکم برداشتن مایع از حفره شکم از

طریق شکاف کوچکی که در دیواره شکم در شرایط استریل ایجاد می‌شود و هدایت آن از طریق سوند در بیماران که به دلیل مشکلات لخته غیر طبیعی در معرض خطر بالای خونریزی قرار دارند و افرادی که قبلاً جراحی شکم داشتند و افرادی که چسبندگی داشتند صورت می‌گیرد. برداشتن مایع با حجم زیاد نشان از یک نوع روش ایمن برای درمان بیماران مبتلا به آسیت است. بعضی اوقات به عنوان تست تشخیصی و نمونه برداری مایع برای تست آزمایشگاهی انجام می‌شود.

مراقبت در منزل :

- ۱- بیمار یا فرد مراقب باید اثرات آسیت و درمان و روابط و روحیه بیمار را بیان کند.
- ۲- نام دارو، مقدار دارو، اثرات جانبی و دفعات دارو و برنامه داروها را بداند.
- ۳- اثرات دارو و اثرات جانبی دارو و مقادیر دارو جهت درمان با داروهای ادرار آور را بداند.
- ۴- اهمیت اجتناب از داروهای ضد التهاب داروهای الکی، آنتی بیوتیک‌ها و آنتی اسیدها را بداند.
- ۵- انتخاب غذای مناسب هم راستا با توصیه‌های تغذیه بیمار بداند.
- ۶- لزوم تایید پزشک جهت استفاده از جایگزین نمک را بداند.
- ۷- دلایل محدودیت مایعات و محدودیت نمک را بداند.
- ۸- تثبیت جذب و دفع روزانه تغییر در برونده ادراری را بداند.
- ۹- اهمیت ثبت روزانه وزن بیمار را بداند.