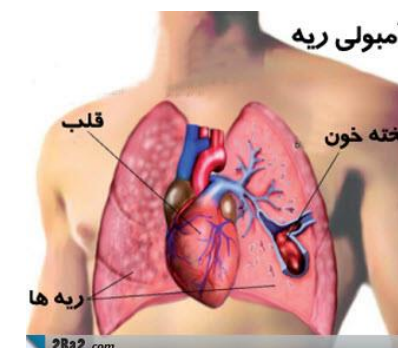




وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

با تشکر از بها احمدپور (کارشناس ارشد پرستاری)

آمبولی ریه



رابط آموزشی اورژانس : صبا صبوری
سوپروایزر آموزش سلامت : ملاشیخی

SE H-ED-PA-001-01

1404

در اثر انسداد شاخه ای از شریان ریوی ایجاد میشود انسداد ناشی از
لخته یا ذرات چربی است که همراه خون از جای دیگر آورده شده و در
رگ های کوچکتر گیر میکند.

آمبولی ریه معمولاً در اثر حرکت لخته خون از وریدهای
محیطی (معمولاً در وریدهای عمقی و پا و لگن) به سمت
راست قلب و از آن طریق به سمت رگهای ریه است.

آمبولی ریوی عامل حدود ۵٪ مرگ های ناگهانی را
تشکیل میدهد.

عوامل خطر زا

۱. بسیاری از عوامل خطر زا ناشی از کاهش فعالیت، چاقی، بیماری
های مزمن (مثل آنمی، بیماری قلبی، سرطان)، شکستگی پا و لگن،
جراحی لگن و پیری میباشد.
- ۲- سایر عوامل مربوط به تولید لخته میباشد. شامل قرصهای ضد
بارداری، اختلالات انعقادی واریس، حاملگی و زایمان میباشد.

پوشیدن لباسهای تنگ، سیگار کشیدن و عفونت با آمبولی

ارتباط دارد.

علل آمبولی ریه

۱. لخته خون در وریدهای عمقی در اثر ایستادن زیاد و راه رفتن
از جای خود کنده می شود.

۲. لخته کنده شده از طریق رگ ها حرکت می کند و به سمت راست
قلب میرسد، و از آنجا وارد ریه شده و باعث انسداد رگ های ریه و
قطع جریان خون می گردد.

تظاهرات بالینی

تنگی نفس، تاکی کاردی (افزایش ضربان قلب)، سرفه مقاوم،
سیانوز (رنگ پریدگی اندامها)، خلط خونی، تب، شوک، تپش قلب
، تعریق، احساس مرگ قریب الوقوع، بی قراری شدید، افزایش
تعداد تنفس، درد قفسه سینه

اقدامات تشخیصی

۱. عکس ساده قفسه سینه
۲. تست دی دایمر
۳. سی تی اسکن ریه با پروتکل آمبولی (سی تی آنژیو ریه)
- ۴- اسکن پرفیوژن ریه
۵. انجام ABG (تفسیر گازهای شریانی)

درمان آمبولی ریه

درمان با استفاده داروهای هپارین و ضد انعقاد خوراکی مثال وارفارین
انجام می شود.

تجویز هپارین شروع میشود تا زمانی که آزمایش PTT به ۲ تا ۲/۵
برابر حد طبیعی برسد.

معمولاً چندین روز قبل از قطع هپارین، داروی ضد انعقاد

خوراکی وارفارین شروع می شود.

بیماران ۳ تا ۶ ماه تحت درمان با ضد انعقاد خوراکی قرار میگیرند.

نکته : بیماران باید از خوردن سبزیجات با برگ سبز تیره خودداری کنند. چون این هستند و اثر داروهای وارفارین را K سبزیجات دارای ویتامین کاهش می دهند.

اقدامات پرستاری

۱. گذاشتن آنژیوکت مناسب

۲. تجویز اکسیژن به مقدار کافی و پالس اکسی متری بیمار برای بررسی سطح اشباع اکسیژن

3- کنترل علائم حیاتی

۴. ارسال آزمایشات PT ، PTT و دی دایمر

5- دادن صحیح داروهای ضد انعقاد (هپارین)

۶ گرفتن نوار قلب از نظر تغییرات در تعداد ریتم قلب

۷. بررسی نمونه ادرار و مدفوع از نظر وجود خون

۸. آموزش به بیماران جهت قرار دادن پا بالاتر از سطح قلب

۹. استفاده از جواب واریس برای جلوگیری از لخته

۱۰. کنترل جذب و دفع مایعات

۱۱. چرخیدن مکرر در تخت

آموزش به بیمار

1- علل و نشانه های آمبولی و عوارض آن را برای بیمار توضیح و به او هشدار دهید که هرگونه خون ریزی و درد ناگهانی قفسه سینه را سریعاً اطلاع دهد.

2- راههای کاهش استار وریدی (رکود خون در عروق) مثل نرمش پا، پوشیدن جوراب واریس، راه رفتن و اجتناب از نشستن در یک وضعیت به مدت طولانی را به بیمار آموزش دهید.

3- به بیمار درباره اهمیت بهداشت و پیشگیری از چاقی تاکید نمایید.

4- اگر بیمار زن است توصیه کنید برای بیماری پیشگیری از حاملگی از روش غیر هورمونی استفاده کند.

منبع :

۱. کتاب تنفس و تبادلات گازی جلد ۵ داخلی جراحی

پروتر سودارت ۲۰۲۲ ویرایش پانزدهم

۲. کتاب قلب و عروق جلد ۶ داخلی جراحی پروتر

سودارت ۲۰۲۲ ویرایش پانزدهم