

# مراقبت‌های پرستاری بالغین در اورژانس

مؤلف: فیب جی داوینگ

همین:

|                                             |                |
|---------------------------------------------|----------------|
| «کارشناس ارشد پرستاری، دانشجویشتری پرستاری» | سلیمان نارویی  |
| «کارشناس ارشد پرستاری»                      | نادر حسنوند    |
| «کارشناس ارشد پرستاری»                      | محمد مهدی ملکی |
| «کارشناس ارشد پرستاری»                      | فاطمه بیابانی  |
| «کارشناس ارشد پرستاری»                      | ویدا خانی      |

با همکاری اداره کل آموزش سازمان تأمین اجتماعی



انتشارات صبرا

سرشناسه : داونینگ، فیلیپ Downing, Philip  
عنوان و نام پدیدآور: مراقبت‌های پرستاری بالین در اورژانس / مولف فیلیپ جی داونینگ؛ مترجمین سلیمان نارویی... و دیگران.

مشخصات نشر : تهران : صبورا، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری : ۴۸۰ ص.

شابک : 978-600-6342-89-4

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت : عنوان اصلی: Emergency in adult nursing 2009

یادداشت : مترجمین سلیمان نارویی، نادر حسنون، محمد مهدی ملکی، قاسم بیابانی، بویدا خانی.

موضوع : پرستاری اورژانس

موضوع : Emergency nursing

موضوع : تشخیص پرستاری

موضوع : Nursing diagnosis

شناسه افزوده : نارویی، سلیمان، ۱۳۵۵ - مترجم

رده بندی کنگره : RT: ۱۲۰ / پ ۲۲۰۴۲ ۱۳۹۵

رده بندی دی سی : ۶۱۶/۰۲۵

شماره : سناسی ملی: ۴۵۹۸۱۱۰



انتشارات صبورا

## اورژانس‌های پرستاری در بزرگسالان

ناشر: انتشارات صبورا

مترجمین: نارویی، حسنون، ملکی، بیابانی و خانی

حروف چینی و صفحه‌آرایی: طلوع گرافیک

مدیر اجرایی: علیرضا مقدم

لیتوگرافی: آیکان

چاپ و صحافی: آیکان

شمارگان: ۵۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول

سال انتشار: ۱۳۹۶

قیمت: ۲۴۹۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۳۴۲-۸۹-۴

**مق نشر و چاپ این اثر محفوظ است.**

آدرس دفتر مرکزی: تهران، خ انقلاب، خ لیاقی نژاد، مابین فخر رازی و ۱۲ فروردین، ک فرهنگ، پ ۱، نا ۴، واحد

مرکز بخش: تهران، میدان انقلاب، جنب سینما مرکزی، پلاک ۶، خانه کتاب سیاهان

تلفن بخش: ۶۶۵۷۴۶۴۲ همراه: ۰۹۱۲۱۷۵۷۳۴۹ و ۰۹۱۹۱۷۵۷۳۴۹

آدرس سایت: [www.medicalbook.ir](http://www.medicalbook.ir)

## توصیف شرایط

### تعریف شرایط اورژانسی

#### • شرایط کاملاً اورژانسی

این وضعیت به مداخلات سریع جهت حفظ جان یا حفظ اعضای بدن بیمار نیاز دارد. در صورت امکان باید در همان ثانیه‌ها یا دقایق ابتدایی مراقبت‌های پزشکی به‌طور سریع انجام شوند. اگر امکان ارائه مراقبت پزشکی مناسب در محل وجود ندارد، بیمار باید به مرکزی منتقل گردد که مراقبت‌های اورژانسی در آن با کمک تجهیزات حمایتی و پرسنل مجرب انجام شوند.

#### • شرایط اورژانسی

این وضعیت عملکردها و مداخلات فوری نیاز دارد. در همان دقایق اولیه، نه ساعات اولیه باید مداخلات پزشکی اورژانسی جهت پیشگیری از بدتر و بحرانی‌تر شدن وضعیت بیمار انجام گیرند. در امکان مراقبت پزشکی مناسب در محل وجود ندارد، بیمار باید به مرکزی منتقل شود که مراقبت‌های اورژانسی را با کمک تجهیزات حمایتی و پرسنل مجرب ارائه می‌دهد.

#### • شرایط نیازمند بررسی به موقع

این وضعیت به عملکرد تا حد امکان سریع پزشک جهت به‌همه بیمار نیاز دارد. به جهت احتمال بدتر شدن وضعیت بیمار رسیدگی و مراقبت جهت به حداقل رساندن خطر باید انجام شود.

#### • شرایط غیر اورژانسی

این وضعیت بحرانی نمی‌باشد. اغلب مراقبت‌های اولیه با حداقل خطر و بدون احتمال بدتر شدن وضعیت بیمار در ساعات یا روزهای بعد انجام می‌شوند.

## مقدمه مؤلف

پرستاران در هر محیطی که کار کنند، ممکن است با بیماری مواجه شوند که دچار تغییرات ناگهانی و غیر منتظره در وضعیت بالینی اش شود. این کتاب به پرستاران در بررسی این چنین موقعیت‌های بالقوه اورژانسی و مدیریت کردن آنها کمک می‌کند. این کتاب از مجموعه ای علایم بالینی بهره می‌برد که نخستین بار توسط تیم تریاژ چستر استفاده شد و پس از آن به عنوان استاندارد ملی تریاژ توسط کشور انگلستان و کشورهای دیگر تعمیم داده شد.

در هر بخش این کتاب علایمی که کاملاً اورژانسی بوده و به مداخلات فوری در ثانیه‌های اول نیاز دارند، علایمی که فوری بوده و به اقدامات در دقایق اول نیاز دارند، علایمی که نیاز به مراقبت در طی دقایق یا ساعات اول نیاز دارند و علایمی که اورژانسی نبوده و بنابراین به همان اندازه نیستند، معرفی شده‌اند.

همچنین علایم ساده، شرح حال و ارزیابی، مشاهدات و یافته‌ها، مداخلات و درمان برای هر کدام از موقعیت‌ها شرح داده شد، معرفی شده است. بدینوسیله از کلیه افرادی که با تلاش خود در تهیه این کتاب به من یاری رسانده‌اند، تشکر می‌کنم. اینجانب ممنون و رهنمون همکارانی هستم که از سال‌ها همکاری با آنها خرسند بوده و از کمک و یاری به من در تهیه آنده. همچنین از تیم OUP به جهت تشویق‌ها و صبوری‌شان در طی نوشتن این کتاب قدردانی می‌کنم. در آخر تشکر ویژه ای دارم از لسل و هریت به جهت حمایت، صبر و یاری‌شان. زیرا که این کتاب بدون کمک آنها به ثمر نمی‌رسید.

مایک داوونینگ

یارب ز ره راست نشانی خواهم از بادیه آب و خاک جانی خواهم  
 از نعمت خود چو بهره‌مندم کردی در شکرگزاری زبانی خواهم  
 خداوند کریم را سپاسگزارم که با عنایت خویش این حقیر را یاری داد تا به ترجمه  
 یکی از معروف‌ترین و پر خواننده‌ترین کتب پرستاری، یعنی کتاب اورژانس‌های  
 پرستاری در بزرگسالان، که در مراکز دانشگاهی و بیمارستانی بسیاری از کشورهای  
 جهان مورد استفاده جامعه پرستاری قرار دارد بپردازم. کتابی که پیش رو دارید، آخرین  
 چاپ کتاب «Emergencies in Adult Nursing» است که در سال ۲۰۰۹ میلادی  
 چاپ رسیده و اینک توسط انتشارات صبورا در اختیار علاقه‌مندان قرار می‌گیرد. در  
 این کتاب آخرین اطلاعات علمی در زمینه علائم، تشخیص و درمان طیف وسیعی از  
 بیماری‌ها که منجر به مراجعه بیمار به بخش اورژانس می‌شوند، از جمله  
 مشکلات تهدیدکننده حیات و موارد اورژانسی ذکر شده است، ضمن آنکه همانند  
 سایر کتب مسکوفه، طالب به شکلی واضح، مختصر و مفید آموزش داده شده‌اند.  
 طبقه‌بندی، غالب کتب به شکلی است که دسترسی به هر قسمت به سادگی  
 صورت می‌گیرد و این امر به ویژه در موارد نیاز به دستیابی سریع به مطلب مورد  
 نظر، در هنگام مواجهه با بیماران اورژانس بسیار مفید است و تمامی پرستاران  
 اورژانس و دانشجویان پرستاری بهترین نحو از آن بهره خواهند جست. همچنین  
 کتاب مذکور حاوی اطلاعات بسیار مفیدی برای پرسنل مراقبت‌های پیش بیمارستانی  
 است.

در اینجا لازم می‌دانم از زحمات و راهنمایی‌های ریاست محترم دانشکده  
 پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران سرکار خانم دکتر  
 محبوبه صفوی در تصحیح مطالب و ارائه تذکرات ارزنده جهت به ثمر رسیدن این کار  
 صمیمانه تشکر نمایم. همچنین قدردانی خود را از زحمات بی‌شائبه و شایسته جناب آقای  
 علیرضا مقدم، مدیریت محترم انتشارات صبورا که در زمینه چاپ و نشر این کتاب  
 نهایت دقت و تلاش را مبذول فرموده‌اند، اعلام می‌دارم.

در پایان امیدوارم این کتاب برای خوانندگان آن، به ویژه همکارانی که در موارد  
 اورژانسی و در دقایق پر التهاب مواجهه با بیماران اضطراری و بدحال به مطالعه آن  
 می‌پردازند، مفید واقع شود و با کمک آن بتوانند دردی را از دردمندی بکاهند و اشکی  
 را از چشمان تر بیماران و بستگان آنها بزدایند.

تقدیم به تمامی اساتید و دانشجویان پرستاری  
 آنان که سر تعظیم در برابرشان فرود آوردنی است.

|     |                              |
|-----|------------------------------|
| ۱۱  | عناوین                       |
| ۲۶  | علائم و اختصارات             |
| ۳۱  | ۱. درد شکم                   |
| ۵۵  | ۲. عفونت‌های موضعی و آبسه‌ها |
| ۶۹  | ۳. آلرژی                     |
| ۷۵  | ۴. آسم                       |
| ۸۳  | ۵. زخم درد                   |
| ۹۷  | ۶. اختلالات رفتاری           |
| ۱۱۱ | ۷. گزلی و زخم خوردگی         |
| ۱۲۱ | ۸. سوختگی و ناوا             |
| ۱۳۹ | ۹. درد قفسه سینه             |
| ۱۵۹ | ۱۰. کلاپس (غیر)              |
| ۱۸۱ | ۱۱. بیماری‌های دندان         |
| ۱۸۷ | ۱۲. دیابت                    |
| ۱۹۳ | ۱۳. اسهال و استفراغ          |
| ۱۹۹ | ۱۴. بیماری‌های گوش           |
| ۲۰۷ | ۱۵. مواجهه با مواد شیمیایی   |
| ۲۱۱ | ۱۶. بیماری‌های چشم           |
| ۲۳۱ | ۱۷. بیماری‌های صورت          |
| ۲۵۱ | ۱۸. سقوط                     |
| ۲۵۵ | ۱۹. تشنج                     |
| ۲۶۳ | ۲۰. اجسام خارجی              |
| ۲۷۵ | ۲۱. خونریزی گوارشی           |
| ۲۸۱ | ۲۲. سردرد                    |
| ۳۰۱ | ۲۳. آسیب به سر               |
| ۳۱۵ | ۲۴. بیماری‌های اندام‌ها      |
| ۳۲۹ | ۲۵. تروماهای بزرگ            |
| ۳۳۵ | ۲۶. سلامت روان               |
| ۳۴۱ | ۲۷. درد گردن                 |
| ۳۴۹ | ۲۸. سوء مصرف و مسمومیت       |

|     |                 |
|-----|-----------------|
| ۳۶۳ | طپش قلب         |
| ۳۶۹ | حاملگی          |
| ۳۸۷ | خونریزی واژینال |
| ۳۹۱ | راش ها          |
| ۳۹۹ | آسیب به خود     |
| ۴۰۷ | تنگی نفس        |
| ۴۳۳ | گلو درد         |
| ۴۴۳ | درد بیضه        |
| ۴۴۷ | آسیب تنه        |
| ۴۶۵ | مشکلات ادراری   |
| ۴۷۱ | زخم ها          |

به علت وجود ارگان‌های متعدد در حفره شکم، مشکلات متفاوتی وجود دارند که همگی بطور اولیه با دل درد شروع می‌شوند. جهت کنترل موارد احتمالی به معاینه معمول شکم در همان ابتدا نیازی نیست، بلکه گرفتن یک شرح حال دقیق و بررسی بیمار بر اساس خط مشی‌های بالینی و مشاهده وی معمولا بیماری را مشخص می‌کند. اولین احتمالات، بیماری ایسکمیک قلبی و کتواسیدوز دیابتی (DKA) می‌باشند که هر دو مورد از اورژانس‌های تهدید کننده حیات هستند.

در همه موارد یک بررسی سریع از مشکلات موجود بیمار انجام دهید:

• آیا وزن بیمار تقریباً با قد او تناسب دارد؟

• حرارت بیمار چه چیزی را نشان می‌دهد؟ آیا درد را نشان می‌دهد؟ آیا مضطرب است؟ آیا غشای مخاطی خشک شده است؟

• آیا بیمار خفگی دارد؟ عضلات شکم سخت و سفت است؟ به خود می‌پیچد؟  
 • قدم می‌زند؟ یک سمع خشک و سخت به خود گرفته است؟ مکرراً وضعیت خود را تغییر می‌دهد؛ به پشت دراز کشیده است؟ یا آرام است؟

• به پوست بیمار نگاه کنید: رنگ، تورگور و تمامیت پوست توجه کنید. پوست رنگ پریده، عرق کرده، سرد، مرطوب، چرک‌ناک نشان دهنده شوک می‌باشد. پوست و غشای مخاطی خشک نشان دهنده دهیدراتاسیون است.

• درجه حرارت: تب نشان دهنده التهاب یا عفونت می‌باشد و هایپوترمی نشان دهنده اختلال در سیستم گردش خون است.

• نبض: تائیکاردی در شوک، تب، درد، سپسیس و اضطراب وجود دارد. نبض ضعیف و سریع نشان دهنده اختلال همودینامیکی می‌باشد.

• تنفس: عمق و تعداد تنفس در هایپوکسی، درد و اضطراب تغییر می‌کند.

• فشارخون (BP): هایپوتانسیون نشان دهنده بی‌ثباتی همودینامیک است و نباید بی‌اهمیت تلقی گردد. هایپرتانسیون در ایسکمی میوکارد و اضطراب دیده می‌شود.

• تست حاملگی: در تمام زنان بیمار که در سن باروری هستند، باید انجام شود. حاملگی نابجا یک اورژانس تهدید کننده حیات است.

• آنالیز ادرار: آزمایش منفی احتمال وجود عفونت ادراری (UTI) را کاهش می‌دهد.

تشخیص‌های افتراقی بر اساس اولویت طبقه بندی شده‌اند، اما به خاطر داشته باشید که در بیمار با درد شکمی، درد صرف نظر از علت آن مهم‌ترین مشکل است و کاهش درد در الویت برنامه‌ها قرار دارد.

## آنوریسم آنورت

آنوریسم آنورت شکمی (AAA) در نتیجه ضعف یا تخریب دیواره آنورت ایجاد می‌شود. این حالت اغلب به علت آترواسکلروز به وجود می‌آید. دیواره ضعیف ممکن است پاره شده و منجر به خونریزی شدید شود. آنوریسم‌ها اغلب در گروه سنی بالای ۶۵ سال دیده می‌شوند. سوراخ شدن یا پارگی آنوریسم خطر بالای مرگ را بدنبال دارد. میزان موفقیت اعمال جراحی اورژانسی آنوریسم آنورت شکمی حدود ۲۰ درصد می‌باشد.

## علائم و نشانه‌های کلیدی

• درد:

• معمولاً در پشت است و به پهلوها و کشاله ران منتشر می‌شود

• درد معمولاً در با احساس شکاف و پارگی توصیف می‌کند

• علائم حیاتی:

• پوست سرد، مرطوب و چسبناک

• رند پریدگی و سوزش

• فقدان یا کاهش تنفس

• سرما

• لکه لکه شدن پوست شکم

• فقدان یا ضعف نبض‌های پا

• سطح هوشیاری متغیر

• کلاپس (غش)

• توده شکمی دارای ضربان و حساسیت در لمس (ممکن است وجود داشته باشد)

## شرح حال و ارزیابی کلیدی

• میانسالی یا پیری

• آنوریسم آنورت شکمی (AAA) تشخیص داده شده

• سابقه آترواسکلروز

• بیماری عروق محیطی

• هایپرتانسیون

• مصرف سیگار

• بالا بودن سطح کلسترول

## مشاهدات و یافته‌های کلیدی

• نبض:

• ریت: تاکیکاردی ناشی از خونریزی

- نبض نخعی شکل
- فقدان یا ضعف نبض فمورال
- تنفس: تاکی پنه
- میزان اشباع اکسیژن ( $SpO_2$ ): معمولاً تعیین کردن آن به علت انقباض عروقی مشکل است
- فشارخون (BP): هایپوتانسیون ناشی از خونریزی
- تاخیر در پرشدگی مجدد مویرگی
- درجه حرارت: معمولاً طبیعی
- بررسی‌های کلیدی
  - مانیتورینگ مداوم قلبی
  - الکتروکاردیوگرافی ۱۲ لید (ECG)
  - بررسی‌های آزمایشگاهی
    - گازهای محلول شریانی (ABGs)
    - شمارش امل خون (FBC): بویژه بررسی سطح هموگلوبین (Hb) و پلاکت‌ها
    - اوره و الکترولیت‌ها (I & E)
    - قند: در استرس افزایش می‌یابد
    - تعیین کراس میچ برای تست انعقاد خون
    - رادیوگرافی قفسه سینه با اشعه (CXR)
    - در صورت امکان انجام سونوگرافی شکم و اولتراسوند پرتابل
    - اگر شرایط بیمار ثابت است سی تی اسکن (CT) شکم نیز پیشنهاد می‌شود
- مداخلات و درمان‌های کلیدی
  - بررسی سریع پزشکی نیاز است
  - اگر شرایط بیمار بحرانی است، تشخیص باید کلینیکی بوده و بیمار بدون تاخیر جراحی شود
  - انجام بررسی و ارزیابی اولیه
  - اکسیژن رسانی با جریان زیاد از طریق ماسک بدون ذخیره بازدمی
  - برقراری راه وریدی (IV) بزرگ در هر دو دست با سوزن شماره ۱۴
  - تجویز مورفین وریدی جهت تسکین درد با اندازه گیری دقیق تیتراژ آن. به خاطر داشته باشید که مخدرها سطح هوشیاری و فشارخون را کاهش می‌دهند.