



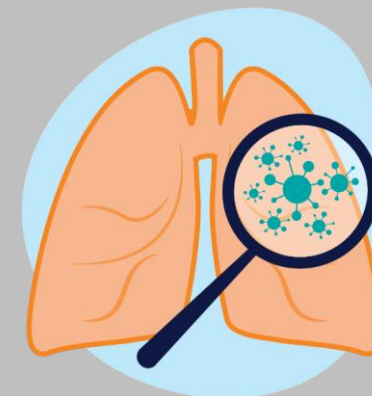
دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کردستان

دانشکده پیراپزشکی / گروه هوشبری

موضوع :

بیماری آسم



تهیه کننده: آیدا تباشیر

بهار ۱۴۰۱

تعریف:

آسم یک بیماری التهابی مزمن راه هوایی است که موجب حساسیت بیش از حد راه هوایی، ادم مخاطی و نیز تولید مخاط می‌شود. آسم شایعترین بیماری مزمن دوران کودکی است اما در هر سنی ممکن است اتفاق بیفتد. آلرژی مهمترین عامل مستعد کننده آسم است. تماس مزمن با محرک های راه هوایی یا آلرژن ها باعث افزایش خطر آسم می‌شود. آلرژن های شایع میتوانند فصلی (مثل گیاهان ،درخت ها و گرده های گیاهی) یا دائمی از جمله کپک، گرد و غبار، سوسک ها و حیوانات ولگرد باشد.

اتوفیزیولوژی

پاتوفیزیولوژی زمینه‌ای در بیماری آسم، التهاب قابل برگشت و منتشر راه هوایی است که منجر به تنگی طولانی مدت راه هوایی می‌شود. آسم یک فرایند بیماری پیچیده است. سلول های التهابی و ساختمانی و واسطه های شیمیایی متعددی را درگیر میکند و باعث اثرات بیماری میگردد. ماکروفاژها، نوتروفیل ها، ائوزینوفیل ها و لنفوسیت های T نقش حیاتی در بروز التهاب و ایجاد آسم دارند.

تظاهرات بالینی:

- سه مورد از شایعترین نشانه های آسم عبارتند از: سرفه، تنگی نفس و ویزینگ، در بعضی موارد سرفه تنها علامت آسم است. حمله آسم اغلب در هنگام شب یا اوایل صبح روی می دهد.
- حمله آسم ممکن است به طور ناگهانی شروع شود، اما اغلب سابقه افزایش علایم در طی چند روز گذشته وجود دارد.
- ویزینگ ممکن است ابتدا در بازدم، و سپس در دم و بازدم وجود داشته باشد و سفتی قفسه سینه و تنگی نفس به وجود می آید. با پیشرفت حمله ممکن است، تعریق، افزایش ضربان قلب و نیز پهن شدن فشار نبض همراه با هیپوکسمی و سیانوز مرکزی ایجاد گردد.



بررسی و یافته های تشخیصی:

■ برای تایید تشخیص پزشک باید مشخص کند که علایم دوره ای انسداد راه هوایی وجود دارند، جریان هوا نسبتاً قابل برگشت است و سایر علل رد شوند.

■ سابقه خانوادگی مثبت و عوامل محیطی شامل: تغییرات فصلی، گرده افشانی گیاهان، کک و موی حیوانات، تغییرات آب و هوا (به خصوص هوای سرد) و آلودگی هوا با آسم ارتباط اولیه دارند.

■ در حملات حاد آسم، بررسی خلط و خون ممکن است بروز ائوزینوفیلی را نشان دهند.

■ بررسی گازهای خون شریانی و پالس اکسی متری، هیپوکسمی را در حملات حاد نشان میدهد. در ابتدا هایپوکاپنی و آلکادوز تنفسی وجود دارد و با وخیم تر شدن وضعیت، بیمار بیشتر خسته می شود و PaCo₂ افزایش می یابد.

عوارض آسم: ممکن است شامل آسم مقاوم،

نارسایی تنفسی، پنومونی و آتلکتازی باشد، انسداد راه هوایی به ویژه در طی حملات حاد آسم اغلب باعث هیپوکسمی می شود، که نیاز به اکسیژن، پایش توسط پالس اکسی متری و گازهای شریانی دارد.

باید مایعات کافی داده شود در این افراد به علت تعریق و همچنین دفع نامحسوس آب در هنگام هایپرونتیلیسیون دچار کم آبی می شوند

درمان دارویی آسم:

داروهای تسکین دهنده (سریع الاثر): این داروها با شل کردن عضلات راههای هوایی، سبب گشاد شدن راههای هوایی و در نتیجه کاهش یا رفع علائم آسم می شوند. زمان شروع اثر این داروها چند دقیقه است، معروفترین این گروه سالبوتامول است.

داروهای کنترل کننده (نگهدارنده): این دسته با استفاده از خاصیت ضد التهابی علائم آسم و احتمال بروز حمله را کاهش می دهند و استفاده از آنها باید روزانه و بطور منظم باشد.

پیشگیری:

در معرض دود سیگار قرار نگرفتن (۲). ورزش و فعالیت بدنی مناسب باعث افزایش ظرفیت ریه می شود. (۳) جلوگیری از چاقی زیرا چاقی احتمال آسم را بیشتر می کند (۴) درمان عفونت های ویروسی،

مداخلات پرستاری

(۱) تاریخچه ای از داروهایی که در فواصل زمانی و با دوز مشخص را مصرف کرده و می کند بررسی می کنیم (۲) تاریخچه کامل فامیلی، محیطی، شغلی و سابقه مثبت خانوادگی اش را بررسی می کنیم

(۳) از دادن غذاهای پر حجم به مددجو جلوگیری کرده و باید آب و مایعات بیشتری استفاده کند

(۴) علایم حیاتی مددجو، سطح هوشیاری، وضعیت مردمک ها، وضعیت پوست بیمار از نظر رنگ پریدگی، تغییر رنگ و ... را بررسی می کنیم

(۵) بررسی عوامل تشدید کننده حملاتش را (مثل دود سیگار، پیاده روی، حرف زدن، بو و ...) و تفاوت در تعداد، عمق و درد در تنفس. و سابقه اعتیاد