

راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد

سیستم قلب و عروق

واحد آموزش بیمارستان آیت الله مدنی بجستان

فهرست

- ۱..... کاهش برون ده قلبی
- ۲..... خون رسانی ناکافی بافت
- ۳..... خطر بروز اختلال در عملکرد عصبی عروقی محیطی
- ۳..... درد قفسه سینه
- ۴..... افزایش حجم مایعات بدن

بیان مشکل	Problem Definition
کاهش برون ده قلبی ناشی از تغییر در سرعت ضربان قلب ، ریتم قلب ، حجم ضربه ای ، تغییر در پیش بار ، پس بار و انقباض پذیری قلب .	
بر آیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
➤ برون ده کافی قلب حفظ شود .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . بیمار را از نظر علایم نارسایی قلب و کاهش برون ده قلب و صدای قلب و ریه بررسی کنید .	
۲ . بیمار را از نظر درد قفسه سینه ، معیارهای PQRST و علایم همراه آن شامل تهوع ، سوء هاضمه ، تعریق و ... بررسی کنید .	
۳ . در صورت وجود درد در قفسه سینه بیمار ، باید :	
✓ وی را در وضعیت طاقباز قرار دهید .	✓ بطور مداوم بیمار را مانیتور کنید .
✓ به وی اکسیژن بدهید .	✓ درد بیمار را تسکین دهید .
✓ نشانه های حیاتی وی را کنترل کنید .	✓ به پزشک اطلاع دهید .
۴ . جذب و دفع مایعات را در بیماران بدحال کنترل کنید .	
۵ . برون ده ادرار را هر یک ساعت کنترل کنید و به کاهش برون ده ادرار توجه نمایید .	
۶ . به نتایج ECG و تصویربرداری قفسه سینه توجه کنید .	
۷ . نتایج آزمایشگاهی نظیر ABG و الکترولیت ها شامل پتاسیم ، CBC و سطح کراتینین خون را بررسی و پیگیری کنید .	
۸ . در صورت نیاز بر طبق تجویز پزشک به بیمار اکسیژن دهید .	
۹ . بیمار را در وضعیت نیمه نشسته یا نشسته با پاهای پائین تر از سطح قلب و وضعیت راحت قرار دهید .	
۱۰ . فشار خون ، نبض و شرایط بیمار را قبل از دادن داروهای قلبی نظیر بازدارنده های ACE ، دیگوکسین ، بلوک کننده های کانال کلسیم و بتابلوکرها مثل Carvedilol بررسی کنید .	
۱۱ . به بیمار توصیه کنید که در طی وقایع حاد ، در بستر استراحت کند .	
۱۲ . در صورتی که شرایط بیمار ثابت شده باشد ، در صورت تحمل ، وی را به افزایش تدریجی فعالیت ها تشویق کنید .	
توجه داشته باشید که قبل و بعد از فعالیت ، BP و P بایستی کنترل شود و تغییرات ثبت گردد .	
۱۳ . رژیم محدودیت دریافت سدیم و کلسترول را برای بیمار رعایت کنید .	
۱۴ . در صورت درخواست بیمار قهوه یا کافئین به مقدار کم داده شود (حداکثر ۴ فنجان در ۲۴ ساعت آنهم در صورت عدم وجود آریتمی) .	
۱۵ . عملکرد روده بیمار را پایش کنید و نرم کننده های مدفوع را به موقع و بر طبق دستور به بیمار بدهید .	
۱۶ . یک محیط راحت و آرام بخش را به منظور کنترل عوامل تنش زا ، برای بیمار فراهم کنید .	
۱۷ . وزن بیمار را هر روز و در یک ساعت مشخص (بعد از دفع ادرار) کنترل کنید .	
۱۸ . از جوراب های الاستیکی بر طبق دستور پزشک استفاده کنید و از مناسب بودن اندازه آن اطمینان حاصل کنید .	
۱۹ . وضعیت اندامها را بطور مکرر بررسی کنید .	
۲۰ . وجود اضطراب را در بیمار بررسی کنید و از موسیقی به منظور کاهش اضطراب در جهت بهبود عملکرد قلب ، استفاده نمایید .	
۲۱ . مایعات دریافتی بیمار را بطور دقیق پایش کنید و در صورت دستور پزشک محدودیت دریافت مایعات را حفظ کنید .	
۲۲ . در صورت برقرار بودن انفوزیون داخل وریدی ، مایعات را با احتیاط بدهید و از نظر نشانه های افزایش حجم مایعات در گردش بررسی کنید .	
۲۳ . بیمار را از نظر علایم شوک قلبی شامل اختلال در تمرکز ، هیپوتانسیون یا فشار خون کمتر از ۹۰ mmHg ، کاهش نبض های محیطی ، پوست سرد ، نشانه های احتقان ریه و کاهش عملکرد ارگانهها بررسی کرده و در صورت مشاهده علایم فوق ، فوراً به پزشک اطلاع داده دهید .	
۲۴ . در صورت وجود شوک ، پارامتر های همودینامیک را از نظر افزایش PCWP ، افزایش مقاومت عروق سیستمیک و کاهش برون ده قلب یا شاخص های قلبی کنترل کنید .	

۲۵. داروهای اینوتروپ و Vocative را بر طبق دستور پزشک تنظیم نموده و به بیمار بدهید .
۲۶. از طرز استفاده از روش IABP در جهت درمان شوک قلبی توسط کاهش بار کاری بطن چپ قلب و بهبود خون رسانی میوکارد ، آگاه باشید .
۲۷. در مورد اثرات کاهنده برون ده قلب توسط تهویه مکانیکی ، آگاه باشید .

بیان مشکل	Problem Definition
خون رسانی ناکافی بافت ناشی از نارسایی تغذیه بافتی در رابطه با کاهش اکسیژن رسانی مویرگی .	
بر آیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
۱ . بیمار از درد شکایت نکند . ۲ . نبض های محیطی در اندام ها حس شود . ۳ . پرشدگی مجدد مویرگی اندام ها در کمتر از ۳ ثانیه مشاهده شود . ۴ . اندام های بیمار گرم باشند .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . بررسی خون رسانی محیطی : • به رنگ پوست ، حس لمس و درجه حرارت پوست توجه کنید . • پرشدگی مجدد مویرگی را کنترل کنید . • به بافت پوست و حضور مو ، زخم ، گانگرن در نواحی اندام ها از جمله پاها توجه کنید . • به وجود ادم در اندام ها ، اندازه گیری قطر در قوزک و ساق پا هر روز و در یک ساعت مشخص (صبح زود) توجه کنید . ۲ . بررسی درد اندام ها و بررسی های PQRST درد . بررسی عدم کفایت شریانی : ✓ نبض های محیطی را بررسی کنید . ✓ اندام را پائین تر از سطح قلب قرار دهید . ✓ در مراحل اولیه عدم کفایت شریانی ، بیمار را به راه رفتن و تمرین دوچرخه ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در روز بر طبق دستور پزشکی ، تشویق کنید . ✓ به بیمار توصیه کنید که اندام را گرم نگه داشته و جوراب بپوشد . ✓ به بهداشت و سلامت پا توجه کنید . ✓ به بیمار توصیه کنید که در صورت استعمال سیگار ، فوراً آن را قطع کند . ۳ . عدم کفایت وریدی : ➤ اندام را بالا نگه داشته و از عدم وجود فشار در زیر زانو اطمینان حاصل کنید . ➤ از جوراب های الاستیک و مناسب اندازه پا استفاده کنید . آنرا حداقل ۲ بار در روز (صبح و شب) خارج کرده و اندام را بطور مرتب بررسی کنید . ➤ بیمار را به راه رفتن به همراه جوراب الاستیک تشویق کنید . ➤ در صورت اضافه وزن بیمار ، وی را به کاهش وزن در جهت کاهش شدت احتقان وریدی تشویق کنید . ➤ در صورت وجود زخم پای وریدی ، بیمار را به اجتناب از نشستن و ایستادن طولانی مدت و بالا نگه داشتن اندام مبتلا تشویق کنید . ➤ نشانه ها و علائم ترومبوز ورید عمقی شامل : درد ، حساسیت به لمس ، تورم در ساق و ران پا و قرمزی اندام درگیر را بررسی کنید .	

بیان مشکل	Problem Definition
خطر بروز اختلال در عملکرد عصبی عروقی محیطی ناشی از انسداد عروق بدنبال کاتتریزاسیون قلب .	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
۱ . نبض های محیطی بیمار قابل لمس باشند . ۲ . اندام های بیمار گرم باشند . ۳ . پرشدگی مجدد مویرگی کمتر از ۳ ثانیه باشد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . وضعیت عصبی عروقی بیمار را هر ۴ - ۱ ساعت یا هر ۱۵ دقیقه بر طبق دستور پزشک بررسی کنید . ۲ . از شش P در بررسی خود (شامل Pain ،Pulselessness ،Pallor ،Paresthesis ،paralysis) استفاده کنید . ۳ . بیمار را از نظر علایم سندرم کمپارتمنت (به صورت درد بیش از حد انتظار و تحمل و عدم پاسخ به دارو ، درد در پی حرکات غیر فعال ، کاهش حس ، ضعف ، از دست دادن حرکت ، فقدان نبض) بررسی کنید . ۴ . اندام بیمار را در وضعیت و راستای آناتومیک قرار دهید . ۵ . به بیمار توصیه کنید که در اسرع وقت در صورت مجاز بودن از تخت خارج شود . ۶ . علایم DVT را کنترل و پایش کنید . ۷ . از جوراب الاستیک استفاده کنید . ۸ . بر طبق دستور پزشک به بیمار در انجام تمرینات بدنی هر ۴ ساعت کمک کنید .	

بیان مشکل	Problem Definition
درد قفسه سینه ناشی از انفارکتوس میوکارد و یا آنژین صدری	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
۱ . بیمار بطور کلامی تسکین درد را بیان کند . ۲ . بیمار ظاهری آرام و فاقد اضطراب را نشان دهد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ . درد بیمار را از نظر معیار PQRST بررسی کنید . ۲ . وضعیت قلب را از طریق ECG سریعاً بررسی کنید . ۳ . به اولین زمان شروع بروز واقعه درد قفسه سینه توجه کنید . ۴ . biomarkers میوکارد ، تروپونین ، میوگلوبین را کنترل و بررسی کنید . ۵ . یک محیط آرام و ساکت را برای بیمار فراهم کنید ، و وی را به استراحت در تخت تشویق کنید . ۶ . به بیمار آموزش دهید که در صورت بروز هر دردی در اسرع وقت ، گزارش دهد . ۷ . بر طبق دستور اکسیژن داده و اشباع اکسیژن را ارزیابی کنید . ۸ . TNG را بر طبق دستور تا تسکین درد و حفظ فشار خون تزریق کنید . ۹ . هپارین را بر طبق دستور بصورت داخل وریدی در بیماران در معرض خطر تزریق کنید .	

بیان مشکل	Problem Definition
افزایش حجم مایعات بدن ناشی از احتباس آب و سدیم در بدن بدنبال نارسایی احتقانی قلب	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
۱. تظاهرات بالینی زودرس و علل افزایش حجم مایعات شناسایی شود . ۲. تظاهرات بالینی ناشی از افزایش حجم مایعات کاهش یابد . ۳. در صورت امکان از بروز افزایش حجم مایعات جلوگیری شود .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. اندام ها را از نظر عمق و وسعت ادم بررسی کنید . ۲. وزن بیمار را روزانه در یک ساعت مشخص و ترجیحا قبل از صبحانه ، از نظر افزایش ناگهانی وزن کنترل کنید . ۳. صدا های ریه را از نظر رال ، تلاش های تنفس ، وجود و شدت ارتوپنه بررسی کنید . ۴. سر ۳۰ تا ۴۵ درجه بالا نگه داشته شود و از نظر ورید ژوگولار جهت وجود اتساع در وضعیت نشسته بررسی شود . ۵. فشار ورید مرکزی ، فشار متوسط شریانی ، فشار شریان ریوی (PCWP) و برون ده قلب را کنترل و به پزشک گزارش دهید . ۶. نشانه های حیاتی ، کاهش فشار خون ، تکیکاردی ، تاکی پنه را بررسی و در صورت وجود نارسایی قلب اقدامات لازم را در جهت تشخیص پرستاری کاهش برون ده قلب به عمل آورید . ۷. میزان جذب و دفع مایعات را کنترل کنید . ۸. در صورت وجود ادم در اندام های وابسته ، مرتباً بیمار را (حداقل هر ۲ ساعت) تغییر وضعیت دهید . ۹. محدودیت دریافت سدیم و مایعات را در برنامه غذایی روزانه اعمال کنید .	