

انواع انسولین

نام انسولین	مشخصات ظاهری	مثال
کوتاه اثر	شفاف و بیرنگ	رگولار، کریستال
متوسط	کدر و شیری رنگ	ان.پی.اچ، لنت
طولانی اثر	کدر و شیری رنگ	اولترالنت
ترکیبی	مخلوطی از انسولین کوتاه اثر+ اثر متوسط و یا کوتاه اثر + طولانی اثر	
بسیار سریع الاثر	شفاف	لیسپرو

چرا انسولین بطور خوراکی مصرف نمی شود؟

چون انسولین در دستگاه گوارش از بین می رود از طریق خوراکی استفاده نمی شود.

روی برچسب انسولین را دقت کنید:

R آمپول رگولار

N آمپول ان پی اچ

L آمپول لنت

U آمپول اولترالنت

H لیسپرو

روش تزریق زیر جلدی انسولین:

۱- دستهای خود را با آب و صابون بشویید.



۲- انسولین ان پی تی، لنت و اولترالنت را قبل از تزریق ۱۰ بار میان دستان خود بغلطانید تا رنگ آنها دودی و شیری گردد از تکان دادن آنها اجتناب کنید.



۳- اندکی هوا به درون سرنگ بکشید (به اندازه دوز انسولین تزریقی)



۴- سوزن را به درون آمپول داخل کرده و سرنگ را از هوا خالی کنید



۵- آمپول را وارونه کرده و انسولین را به آرامی بدرون سرنگ بکشید. سپس درون سرنگ را از وجود حباب هوا بررسی کنید. اگر حباب وجود داشت چند ضربه ملایم به سرنگ بزنید و سپس اندکی انسولین را مجدداً به داخل آمپول تخلیه کرده و مجدداً به آرامی انسولین را به درون سرنگ بکشید



۶- محل تزریق را با آب و صابون و یا الکل تمیز کنید. اجازه دهید الکل خشک شود



۷- ناحیه تزریق را توسط انگشتان نیشگون گرفته و بالا آورید تا یک چین پوستی ایجاد گردد (منظور جلوگیری از تزریق عضلانی)

۸- سوزن را با زاویه ۹۰ درجه به داخل پوست فرو کنید (این زاویه در کودکان و افراد لاغر ۴۵ درجه میباشد)



۹- سپس با یک دست سرنگ را نگه داشته و با دست دیگر تزریق را انجام دهید





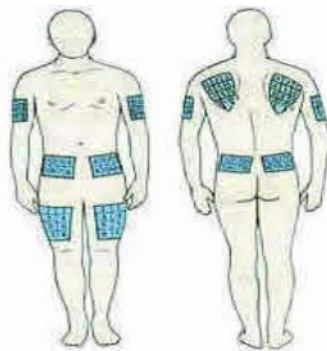
دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی(ره) کوهدشت
دفتر پرستاری

چگونه انسولین خود را تزریق کنیم؟



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴

نکته: سرعت جذب در شکم از تمام نقاط بالاتر است .
سرعت جذب در ناحیه بازوها بیشتر از باسن و رانها
میباشد محل تزریق را ماساژ ندهید



برای جلوگیری از ایجاد برآمدگی و یا فرو رفتگی در محل تزریق
، محل را در هر بار تزریق ۲ سانتی متر نسبت به محل تزریق
قبلی فاصله دهید.

سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی(ره) کوهدشت



تاریخ انقضای آمپول انسولین را قبل از هر چیز کنترل کنید

روش نگهداری انسولین:

- ❖ ویال انسولین در صورتی که باز نشده است (را داخل یخچال حتماً در دمای ۲-۸ سانتیگراد) نگهداری کنید.
- ❖ هرگز ویال انسولین را در فریزر قرار ندهید.
- ❖ ویال های انسولین که باز شده است را می توان به مدت حد اکثر ۲۸ روز در جای خشک و خنک نگهداری کرد.
- ❖ انسولین را دور از نور مستقیم آفتاب، گرما و سرمای شدید نگهداری کنید.
- ❖ برای مصرف انسولین ذخیره شب قبل از تزریق آن را از یخچال خارج ساخته و اجازه دهید در حرارت محیط گرم شود.
- ❖ از تکان دادن آمپول انسولین خودداری کنید. زیرا تکان دادن ویال تولید حباب های هوا میکند که بر روی میزان انسولینی که شما برای تزریق به درون سرنگ می کشید، تاثیر می گذارد.

نشانه های فاسد بودن انسولین:

انسولین های کریستال (شفاف) کدر شده و انسولین های شیری یکنواختی خود را از دست داده و بصورت دانه دانه (کریستال) در می آیند.

محل های تزریق انسولین:

شکم ، بازوها ، ران ها ، باسن

گچ گیری و مراقبت از گچ و آتل:

موارد گچ یا آتل گیری :

- ❖ شکستگی استخوان
- ❖ موبرداشتن یا ضرب دیدگی استخوان
- ❖ ضرب دیدگی مفاصل
- ❖ آسیب بافت نرم و دررفتگی

گچ و آتل باعث حفاظت استخوان، مفاصل و عضلات شده و از تورم و گرفتگی عضلات جلوگیری میکند.

آتل استحکام و محافظت کمتری نسبت به گچ دارد.

گچ و آتل یک پوشش محافظ سخت و محکم است که روی یک لایه نرم پنبه ای قرار گرفته است و کاملاً شکل اندام را به خود می گیرد گاهی در صورت تورم شدید در ابتدا آتل بندی انجام شده و پس از چند روز با کاهش تورم اندام گچ گیری انجام میگیرد چون آتل حالت یک نیم گچ است و دو تا دور اندام را نمیگیرد ولی گچ دورتادور اندام را پوشش می دهد هر چند تجویز گچ یا آتل ممکن است برای شما خوشایند نباشد.

اما جهت بهبودی کامل و موفق به دستور پزشک عمل کنید و از آن مراقبت نمایید.

تا بهبودی کامل به نکات و توصیه های زیر توجه کنید:

۱- زمان خشک شدن گچ یا آتل به نوع آن بستگی دارد گچ های معمولی (پودری) معمولاً ۴۸ تا ۲۴ ساعت و گچ های فایبرگلاس (شبیه پلاستیک) حداکثر ۲ تا ۱۲ ساعت بعد کاملاً خشک می شود.

۲- تا زمان خشک شدن کاملاً طبق موارد بالا از هر گونه راه رفتن فشار تکیه کردن بر روی گچ خودداری نمایید چرا که شکل ظاهری تغییر می کند و کارایی گچ را کاهش می دهد.

۳- به هیچ وجه گچ را خیس نکنید هر چند قابلیت خیس شدن به نوع گچ بستگی دارد و به توصیه پزشک در این خصوص توجه فرمایید.



۴- قبل از استحمام یک حوله را به دور لبه های گچ پیچیده سپس یک روکش پلاستیکی را کاملاً در آن و روی گچ کشیده و انتهای

آن را مانند یک کیسه محکم ببندید و از ورود آب به داخل آن جلوگیری کنید.

۵- در صورتی که گچ به هر دلیلی خیس شده باشد با سشوار آن را خشک نمایید (باد خنک نه گرم)

۶- اندام گچ گیری شده مخصوصاً چند روز اول باید حدود ۲۰ تا ۳۰ سانتیمتر بالاتر از سطح بدن قرار گیرد که هم تورم و هم درد کمتر شود.



۷- بعد از گچ گیری انتهای اندامها (انگشتان) بایستی حرکت و نرمش داده شود.

۸- انگشتان انتهای عضو گچ گرفته شده را روزی ۴ بار از نظر رنگ ناخن و دمای عضو چک کنید و در صورت سیانوز یا گرمی زیاد به پزشک خود اطلاع دهید.



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدهشت

دفتر پرستاری

آتل بندی



بازنگری : تابستان ۱۴۰۴

۱۴- انجام کارهای سنگین و راه رفتن بدون عصا و ضرب به گچ
بپرهیزید.



منبع: برونر سودارث

آدرس سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدهشت



۹- در چند روز اول بعد از گچ گیری امکان درد در اندام وجود دارد
ک طبق دستور پزشک می توان از مسکن استامینوفن و بروفن و
دیکلوفناک و غیره استفاده شود.

۱۰- در صورت صلاح دید پزشک در روزهای اول از کیسه آب سرد
به صورت متناوب ۱۰ دقیقه به ۱۰ دقیقه استفاده
شود (نکته : کیسه آب سرد یا بتادین نباید مستقیم روی عضو
قرار گیرد و یک پارچه باید ما بین عضو و کیسه قرار داشته باشد).

۱۱- خارش زیر گچ عوارض شایع است توصیه می شود که از
اجسام خارجی و نوک تیز برای از بین بردن خارش در زیر گچ
استفاده نشود و از باد خنک سشوار استفاده نمایید یا از داروهای
ضد حساسیت مثل آنتی هیستامین استفاده کنید.



۱۲- در صورت ورم شدید عضو گچ گیری شده و درد شدید آن و
عدم حرکت انگشتان و تغییر رنگ انگشتان حتماً در اسرع وقت
به پزشک مراجع نمایید

۱۳- هیچ گاه زودتر از موعد اقدام به باز کردن گچ ننمایید مگر با
دستور پزشک



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی(ره) کوهدهشت
دفتر پرستاری

نحوه استفاده از قلم انسولین



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴



واکنش پوستی شود. در صورت مصرف الکل حتما اجازه دهید که محل کاملا خشک شود.

ماساژ محل تزریق انسولین توصیه نمیشود زیرا سبب افزایش جذب انسولین می شود و زمان اثر انسولین غیر قابل پیش بینی می شود.

سعی کنید که از روی لباس تزریق نکنید. چراکه طول سوزن کوتاه می شود و احتمال تزریق نامناسب بیشتر می شود و از طرف دیگر منطقه تزریق هم مورد بررسی قرار نمی گیرد.

از تزریق در ریشه مو، زخم ها، خال یا سایر ضایعات پوستی جدا خودداری کنید.

در صورت نیاز به حمل و نقل انسولین در دمای بالاتر از دمای اتاق در فصل گرما، سفر و همچنین در سرمای شدید قلم خود را داخل کیف های خنک نگه دارنده و محافظ انسولین قرار دهید.

قدم هفتم:

برداشتن سوزن است. برای این کار سوزن را به طور مستقیم از پوست خارج کنید. می توانید به آرامی پنبه یا دستمال نخی را در محل تزریق بگذارید اما محل را ماساژ ندهید. درپوش خارجی سوزن را مجددا بر روی آن قرار داده و پیچ آن را سفت کنید. سوزن مصرف شده را از روی قلم باز کنید و داخل سطل زباله بیندازید و سپس درپوش قلم را مجددا بگذارید

کاربرد صحیح قلم انسولین

- ❖ انسولین جدید و باز نشده در یخچال نگهداری شود و در دمای (۲ تا ۸ درجه سانتی گراد)
- ❖ قلمی که در حال مصرف است در دمای زیر ۲۵ درجه اتاق و دور از نور مستقیم آفتاب و حرارت نگهداری شود.
- ❖ قلم باز شده را بیش از ۳۰ روز استفاده نکنید.
- ❖ انسولین نباید فریز شود و یا در دمای بالای ۳۰ درجه نگهداری شود چراکه روی عملکرد و توانایی انسولین اثر می گذارد.
- ❖ انسولین بعد از گذشتن تاریخ انقضا نباید استفاده شود.

موارد احتیاط

قلم را نیم تا یک ساعت قبل از مصرف از یخچال بیرون بیاورید. تزریق باید بادستان پاکیزه و در محل مناسب و تمیز صورت گیرد. استفاده از الکل در موضع تزریق توصیه نمی شود چون ممکن است الکل توسط سر سوزن به داخل بافت ها حمل شود و موجب

نحوه تزریق انسولین با قلم انسولین

قدم اول:

قبل از تزریق انسولین دست های خود را بشوید و قبل از شروع مطمئن شوید که نوع انسولین را درست انتخاب کرده اید.

قدم دوم:

آماده کردن سوزن است. برای این کار ابتدا درپوش کاغذ سوزن را جدا کنید. سوزن را به طور مسقیم و محکم به سر قلم ببیچانید سپس در پوش بیرون سوزن را بردارید و درپوش داخلی سوزن را جدا کنید

قدم سوم:

تست ایمنی قلم انسولین است. این عمل حباب های هوا را خارج کرده و ما را مطمئن می سازد که سوزن و قلم به درستی کار می کنند بنابراین:

- ❖ پیچ تنظیم کننده مقدار انسولین را که در انتهای قلم قرار دارد تا یک یا ۲ واحد بچرخانید.
- ❖ قلم را بالا نگهدارید و دکمه تخلیه را کاملا فشار دهید تا خروج قطره انسولین را مشاهده کنید.
- ❖ اگر لازم بود این عمل را تکرار کنید تا قطره انسولین را در نوک سوزن ببینید.
- ❖ چنانچه پس از ۳ بار تکرار انسولین خارج نشد، سوزن را بایک سوزن جدید تعویض و دوباره امتحان کنید.

چهارمین قدم:

انتخاب مقدار مناسب انسولین برابر با تجویز پزشک است.

شما باید دکمه مقدار انسولین را تا مقدار مورد نظر بچرخانید تا مقدار مطلوب را تنظیم کنید. پنجره (عقربه) مقدار انسولین را دو بار کنترل کنید تا از مقدار مورد نظر دارو اطمینان حاصل کنید. چنان چه تنظیم مقدار مورد نیاز مقدور نمی باشد باید از وجود مقدار کافی انسولین در مخزن اطمینان حاصل کنید.

قدم پنجم:

انتخاب محل تزریق است.

شکم بهترین محل برای تزریق بیشتر انواع انسولین می باشد. چهار موضع اصلی تزریق انسولین به ترتیب سرعت جذب شامل:

- ❖ شکم (طرفین ناف)
- ❖ بازو ها (سطح پشت بازوها)
- ❖ ران ها (سطح قدام ران ها)
- ❖ باسن می باشد.

شکم سریعترین جذب انسولین را دارد.

بازو و ران دارای جذب متوسط است

باسن آهسته ترین محل جذب انسولین است.

بنابراین در زمان هایی که نیازمند جذب آهسته هستید محل مناسبی است.

بهتر است در هر وعده انسولین در قسمت خاصی از بدن تزریق شود مثلا اگر بیمار صبح روی بازوی راست تزریق میکند و شب روی

بازوی چپ تا مدتی همین روند را ادامه دهد چون میزان جذب از هر طرف بدن فرق میکند و اگر این موضوع رعایت نشود امکان داردنوسانات قندخون را در پی داشته باشد.

انسولین به مرور باعث از بین بردن بافت چربی و سفت شدن محل تزریق میشود پس نباید از یک موضع تزریق بیش از یکبار طی ۲ تا ۳ هفته استفاده کند. بنابراین محل تزریق را هر بار حدود یک سانتی متر از جای قبلی تغییر دهید.

تزریق انسولین در اندامی که ورزش و تمرین داده می شود موجب تسریع جذب انسولین شده و خطر ایجاد افت قند خون را به دنبال دارد.

تزریق خیلی عمیق یا خیلی سطحی نیز بر جذب انسولین تاثیر می گذارد.

قدم ششم:

شروع تزریق انسولین است که باید:

- ❖ ابتدا محل تزریق تمیز باشد انگشتان را دور قلم مچ کنید تا محکم نگه داشته شود. شست را روی دکمه بالای تزریق بگیرید.
- ❖ با دست دیگر محل تزریق را کمی چین بدهید.
- ❖ سوزن را به سرعت و عمود (زاویه ۹۰ درجه) در افراد چاق ۴۵ درجه در افراد لاغر وارد کنید و سپس چین را رها کنید.
- ❖ دکمه تخلیه را فشار دهید تا متوقف شود (پنجره مقدار دارو به صفر برخواهد گشت) پنج تا ده ثانیه سوزن را داخل بدن نگه دارید تا انسولین پس از تزریق به بیرون نشت نکند.

ضربه به سر ممکن است همراه یا بدون از دست دادن هوشیاری باشد.

علت های ضربه به سر:

- ۱- تصادفات رانندگی
- ۲- سقوط از ارتفاع
- ۳- درگیری جسمی
- ۴- حوادث حین کار و ورزش

توجه داشته باشید که بودن یا نبودن تورم در محل وارد آمدن ضربه ربطی به جدی بودن آسیب ندارد.

صدمه به سر به ۳ دسته تقسیم می شود:

- ۱- آسیب به پوست سر
- ۲- شکستگی جمجمه
- ۳- صدمه به مغز و خون ریزی مغزی

اگر شما مراقبت از فرد را به عهده دارید ، او را تا ۲۴ ساعت هر دو ساعت یا طبق آن چه توصیه شده است بیدار کنید. اگر فرد بیدار نشد فوراً پزشک را مطلع کنید.

در صورت بروز هر یک از علائم زیر مجدداً به اورژانس مراجعه نمایید:

- ۱- استفراغ و تهوع
- ۲- خواب آلودگی و گیجی
- ۳- سردرد شدید که تا ۲۴ ساعت پس از آسیب ادامه دارد
- ۴- تشنج
- ۵- تاری دید و ضعف بینایی
- ۶- خون ریزی یا ترشح مایع شفاف از بینی یا گوش
- ۷- اشکال در صحبت کردن



۸- سفتی گردن



۹- تب

مراقبت های لازم برای بیماران در منزل :

۱- هنگام استراحت در منزل بهتر است جهت پیشگیری از مشکلات تنفسی و بهتر خارج شدن خلط سر تخت ۳۰ درجه بالا باشد.

۲- به منظور کاهش استرس و بی خوابی ، محیط زندگی را آرام و ساکت سازید و از وارد آمدن هیجان به بیمار خودداری کنید.

۳- در چند روز اول از مصرف غذاهای سنگین پرهیز شود و جهت جلوگیری از استفراغ غذا در مقدار کم و وعده های بیشتری مصرف شود.

۴- داروهای خود را به صورت منظم و در ساعت تنظیم شده مصرف نمایید.

۵- از انجام ورزش های سنگین و فعالیت هایی که احتمال ضربه به سر را افزایش می دهد حداقل به مدت دو هفته پرهیز نمایید.

۶- در صورت نیاز به مصرف طولانی مدت دارو قبل از اتمام داروها به پزشک معالج مراجعه نمایید و داروهای خود را به صورت کامل مصرف کنید و از قطع آن بدون دستور پزشک خودداری کنید

۷- در صورت جراحی سر دوهفته بعد از عمل جراحی طبق نظر پزشک جهت کشیدن بخیه ها مراجعه کنید.



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدهشت
دفتر پرستاری

مراقبت در ضربه به سر



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴

۱۲- هر دو ساعت به بیمار تغییر وضعیت دهید و در تغییر وضعیت به وی کمک کنید. به منظور پیشگیری از خشکی پوست می‌توانید از نرم کننده های پوستی استفاده کنید. در صورت اجازه پزشک حداقل سه بار در روز از بستر بیرون بیایید و راه بروید.



منبع: برونر سوارث ۲۰۱۸

سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدهشت



۸- جهت جلوگیری از یبوست بهتر است از غذاهای پر فیبر مانند سبزیجات و میوه هایی مانند انجیر و آلو زرد استفاده کنید.



۹- از زور زدن خودداری کرده و از توالت فرنگی استفاده کنید.

۱۰- از حمام می‌توان استفاده کرد ولی بهتر است تا زمانی که بخیه ها کشیده نشده است سر خشک بماند.

۱۱- طبق دستور پزشک فیزیوتراپی اندام ها را شروع کنید.



عقرب ها :

عقرب ها وابسته به عنكبوتیان هستند . در دنیا گونه های متعددی
عقرب وجود دارد که تنها تعدادی محدود برای انسان خطرناک
هستند عقرب بیشتر در آب هوای گرم و شب ها فعال است این
جاندار معمولاً در اطراف خانه ها و در محل های خلوت و زیر وسایل
چوبی مخفی و شب ها برای شکار از محل اختفا خارج می شود.
گزش عقرب معمولاً اتفاقی است و زمانی بروز می کند که فرد بدون
اطلاع از وجود این جاندار دست خود را زیر وسایل نگهداری شده
در انبار کند یا در شب و با پای برهنه در تماس با عقرب قرار گیرد.

علائم و شدت مسمومیت ناشی از عقرب گزیدگی :

علائم و شدت مسمومیت ناشی از عقرب گزیدگی به نوع و بزرگی
عقرب و همچنین شرایط جسمی و سنی مصدوم بستگی دارد
کودکان و افراد مسنی که بیماری قلبی دارند ، بیشتر از دیگران در
معرض مسمومیت شدید هستند .علائم معمولاً با درد و سوزش
فوری در محل گزش شروع می شود .گاهی درد به نواحی بالای
محل گزیدگی انتشار می یابد.

تعدادی از بیماران علائم شدید زیر را نشان می دهند.

- ❖ اختلال در بلع
- ❖ سفتی عضلات
- ❖ پرش و بی قراری در اندام ها
- ❖ افزایش فشار خون
- ❖ کاهش یا افزایش شدید ضربان قلب

- ❖ سرگیجه- حالت تهوع و استفراغ
- ❖ بی اختیاری ادرار و مدفوع
- ❖ تنگی نفس
- ❖ تشنج

علائم معمولاً به سرعت در محل گزش شروع می شود یعنی تا پنج
ساعت بعد اوج می گیرد و تا ۲۴ ساعت ادامه می یابد.

اگر پس از پنج ساعت بیمار علامت جدی بجز درد در محل
نداشت، به این معناست که گزش چندان جدی نبوده است.

کمک های اولیه:

● ارزیابی صحنه حادثه، دور کردن یا پرهیز از خطر درخواست
کمک در صورت لزوم.

● ارزیابی اولی مصدوم و انجام مراحل ABC و دیگر کمک های
اولیه ضروری در صورت لزوم.

● بی حرکت نگه داشتن مصدوم و ثابت نگه داشتن عضو گزیده
شده.

● کمپرس سرد (نکته: از گذاشتن یخ به صورت مستقیم بر روی
اندام خود داری کنید).

● استفاده از دستگاه مکنده مخصوص جهت خارج کردن سم (در
صورت عدم وجود دستگاه مکنده مخصوص، استفاده از ساکشن و
یا مکیدن محل گزش توسط دهان می باشد).

● انتقال سریع به مرکز درمانی.

● در برخی از کتب بستن بالای محل گزش با هدف تاخیر در
جذب سم تو صیه شده است . برای این کار باید : از پارچه ، باند
یا یک وسیله ی مناسب دیگر با عرض حداقل چهار تا پنج
سانتی متر استفاده کنید .

اقدامات پیشگیرانه برای کنترل عقرب در محیط زندگی:

۱- هیزم ، الوار ، سنگ و هرگونه زبال از مجاورت محل زندگی باید
زدوده شود.

۲- در هنگام تمیز کردن این مکانها باید از دستکش و وسائل
حفاظتی دیگر استفاده کرد.

۳- درز درها و پنجره ها و هرگونه شکافی در ساختمان باید مسدود
شده تا از ورود عقرب به داخل خانه جلوگیری شود.

۴- در آب و هوای خشک استفاده از کیسه و یا گونی های خیس
در اطراف خانه باعث به دام افتادن عقربها می شوند.

۵- استفاده از آفت کشها و حشره کشها که با نابود کردن جاندارانی
که غذای عقرب محسوب میشوند . می توان بصورت غیرمستقیم
باعث کاهش تعداد عقربها در محل زندگی شود.

۶- استفاده از مواد شیمیائی عقرب کش نیز مستقیماً باعث نابود
کردن عقربها می شود.



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی(ره) کوهدشت
دفتر پرستاری

عقرب گزیدگی



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴

در صورت شدید بودن مسمومیت در مراکز درمانی از پادزهر سم
عقرب برای خنثی سازی سم و درمان فرد استفاده می شود. البته
این کار باید با دستور پزشک و تحت نظارت مستقیم او انجام شود.

با آرزوی سلامتی برای شما مددجوی عزیز

منبع: برونر - سودارث

سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت



نکته :

پارچه ، باند یا وسیله مورد نظر را حدود پنج سانتی متر بالاتر از
محل گزش (یعنی قسمتی از اندام که به تنه مصدوم نزدیک تر
است) ببندید. پارچ یا باند باید به حدی محکم بسته شود که تنها
باعث کند شدن جریان لنف و خون سیاهرگی در اندام مربوط گردد

توجه داشته باشید که این کار به هیچ وجه نباید باعث اختلال در
جریان خون سرخرگی اندام مبتلا گردد . به این منظور پارچه یا
باند باید به صورتی بسته شود که یک انگشت به راحتی از زیر آن
عبور کند و همچنین باعث قطع نبض در نقاط انتهایی اندام مبتلا
نگردد .

فشار خون چیست ؟

نیروی است که خون بر دیواره رگ هایی که در آن جریان دارد وارد می کند و به صورت دو عدد بیان می شود هر دو عدد مهم هستند

عدد اول (عدد بزرگتر) فشار سیستولیک نامیده می شود و وقتی است که قلب شما با انقباض خود ، خون را به درون رگ ها می راند

عدد دوم فشار دیاستولیک نام دارد (عدد کوچکتر) و در حقیقت فشارخون شما بین دو انقباض قلب (یا زمان پذیرش خون به داخل قلب) است.

فشارخون بالا معمولا بدون علامت است و با عنوان قاتل خاموش شناخته می شود

علائم فشارخون بالا چیست؟

فشارخون بالا بطور معمول هیچ گونه علامتی ندارد تنها راه اطمینان از ابتلا به فشارخون بالا اندازه گیری فشارخون می باشد فردی که به فشارخون بالا و درمان نشده مبتلا می باشد ممکن است دچار سردرد ، سرگیجه ، خونریزی از بینی یا طپش قلب شود

فشارخون بالا به چه فشارخونی گفته می شود؟

فشارخون بالا شامل سیستول بالای ۱۴۰ و دیاستول بالای ۹۰ است البته در سنین بالاتر ممکن است این مقدار طبیعی در نظر گرفته شود

اگر میزان فشارخون به سرعت بالا رفته و به حدود ۲۰۰/۱۳۰ برسد به آن فشارخون بدخیم (بحرانی) گفته می شود که باعث آسیب زیادی می شود

اثرات منفی فشارخون بالا بر بدن

❖ سکته مغزی

❖ حمله قلبی

❖ سختی و تصلب شراین

❖ آسیب چشم

❖ آسیب کلیه

توجه:

وجود سابقه فشارخون در خانواده خطر

ابتلا به فشارخون را بیشتر می کند

علائم هشدار:

اگر دچار سردرد ، خواب آلودگی و خمیازه های

طولانی مدت ، سرگیجه شدید ، احساس ضعف در

پاها ، بازوها یا عضلات صورت ، اشکال در صحبت

کردن تغییر بینایی ، بیحسی یک نیمه بدن ،

خونریزی از بینی یا فشارخون بالاتر از ۱۸۰/۱۰۰ با

اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید یا به بیمارستان مراجعه

کنید

روش های پیشگیری ، کنترل و درمان فشارخون بالا:

تغییرات سالم در شیوه زندگی مانند:

❖ کاهش وزن

❖ ورزش منظم

❖ ترک سیگار و مشروبات الکلی

❖ کنترل استرس

❖ محدودیت مصرف نمک و پیروی از برنامه غذایی سالم

❖ مصرف به موقع داروها

خود مراقبتی در فشارخون بالا

❖ به طور کلی درمان بیماران مبتلا به فشارخون بالا به صورت ترکیبی از درمان غیردارویی و درمان دارویی انجام می شود

❖ از میزان فشارخون خود آگاهی داشته باشید و آن را به طور منظم اندازه بگیرید افرادی که تحت درمان فشارخون می باشند باید فشارخون خود را به تناوب بیشتری اندازه گیری نمایند



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت
دفتر پرستاری

خودمراقبتی در فشارخون بالا



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴

کند که باید به پزشک اطلاع داده شود تا اقدام مناسب برای رفع آنها صورت گیرد
و هرگز نباید اقدام به تغییر یا قطع خودسرانه داروها نمود.

منبع: برونر سودراث ۲۰۱۸

سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت



نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشارخون ، فرد باید از مصرف چای ، غذا ، سیگار و دخانیات خودداری کند و فعالیت بدنی شدید نداشته باشد به مدت ۵ دقیقه قبل از اندازه گیری فشارخون استراحت کند، بدون هیجان ، اضطراب و درد باشد

مکانی که فشارخون فرد در آن اندازه گیری می شود به حد کافی آرام و دارای هوای مطلوب باشد

❖ برای پایش اثربخشی درمان در بیماران مبتلا به فشارخون بالا ، باید حداقل ماهی یکبار فشارخون اندازه گیری شود و علاوه بر پزشک، فرد نیز در منزل فشار خون خود را اندازه گیری نماید

❖ از رژیم غذایی سالم استفاده کنید مصرف غذاهای چرب مانند گوشت قرمز را کاهش داده و مصرف میوه ها و سبزیجات و غلات سبوس دار را افزایش دهید

❖ ورزش روزانه به مدت ۳۰ دقیقه با شدت متوسط یا حداقل ۵ بار در هفته

❖ کاهش وزن و رسیدن به وزن ایده آل

❖ درمان دارویی بنا به تصمیم پزشک برای افرادی تجویز می شود که فشارخون آنها بعد از رعایت درمان غیر دارویی و اصلاح شیوه زندگی همچنان بالا است

داروها باید به طور مرتب و منظم طبق دستور پزشک مصرف شود

ممکن است مصرف داروها ، عوارضی مانند سرگیجه ، خواب آلودگی ، تنگی نفس شدید ، تپش قلب ، تهوع ، استفراغ ایجاد

مارگزیدگی

مارگزیدگی به معنی گزیدگی انسان یا جانور با نیش مار و ورود سم مار به بدن است. سم مار در واقع بخشی از بزاق مار است

افتراق مار سمی از غیر سمی:

مشخصه	مارهای سمی	مارهای غیر سمی
حفره بین چشم و بینی	دارند	ندارند
مردمک	بیضوی شکل	گرد
شکل سر	مثلثی شکل و پوشیده پولکهای ریز	تقریباً بیضی شکل
طول مار	کوتاهتر	طویل تر
دندان نیش	بلند	کوتاه

علائم مار گزیدگی :

علائم مار گزیدگی بستگی به نوع مار دارد اما به طور کلی شامل (خون ریزی ناشی از زخم، تاری دید، سوزش پوست، تشنج، اسهال، سرگیجه، تعریق بیش از حد و غش است. نشانه نیش در پوست؛ تب، افزایش تشنگی، از دست دادن هماهنگی عضلات و تهوع و استفراغ، بی حسی و سوزن سوزن شدن، نبض سریع، مرگ

بافت، درد شدید، تغییر رنگ پوست، ورم در محل گزش و ضعف) می باشد.

علائم و نشانه های زهر آگین شدن سرعت تظاهر به آنها به عوامل زیر بستگی دارد:

۱-اندازه مار

۲-محل،تعدادوعمق گزیدگی

۳-مقدار زهر تزریق شده

۴-حساسیت فردی نسبت به زهر

۵-سن و وزن مصدوم

۶-سلامتی عمومی عضو

۷-نوع وتعدادمیکروارگانسیم موجود در حفره دهانی مار

اقدامات اولیه:

۱-درابتدا پس از ارزیابی و استفاده از لباس وکفش مناسب جهت جلوگیری از مار گزیدگی خودمان،مصدوم را از محل حادثه دور کنید با آنکه تعیین نوع مار، در درمان کمک کننده است، اما وقت خود را بابت به دام انداختن یا کشتن مار تلف نکنید.

۲-فرد باید خونسرد باشد. هر نوع تنش باعث می شود ضربان قلب بالاتر رفته ، سرعت گردش خون زیاد و سم در بدن پخش می شود. مار گزیده را آرام کنید و او را نترسانید.

۳- محل گزش را پایین تر یا هم سطح قلب قرار دهید، اما آن را نبندید.

۴- بهتر است فرد مصدوم، چیزی نخورد و ننوشد .بخصوص آنکه بیمار، نباید نوشیدنی حاوی الکل بنوشد ، چرا که الکل، گشاد کننده مویرگ هاست بدین ترتیب، سرعت جذب سم در بدن بالا می رود.

۵-زیور آلات، ساعت یا لباس تنگ را از اندام گزیده خارج کنید.

۶-محل گزش را برش ندهید.

۷-علائم حیاتی فرد (درجه حرارت، نبض، تعداد تنفس و فشارخون) مانیتور شود و در صورت امکان اگر نشانه هایی از شوک (مانند رنگ پریدگی)وجود دارد پا را بالا ببرید و فرد را با یک پتو پوشش دهید در صورت نیاز اکسیژن بدهید.

۸- زخم را با چاقو نبزید.

۹-زخم را با دهان مکش نکنید.

۱۰-اگر مار مرده است برای شناسایی مار را به محل درمان ببرید سعی کنید شکل ، اندازه و رنگ مار را به خاطر داشته باشید.



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت
دفتر پرستاری

مارگزیدگی



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴

اختلال تنفس، اختلال در وضعیت ذهنی، شواهد خونریزی،
بیشتر شدن درد و ورم عضو است.

منبع: برونر - سودارث

سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت



اقداماتی که در اورژانس انجام می شود:

۱- کنترل مشکلات تنفسی

۲- تزریق سرم ضد مار

۳- عارضه جانبی دیگر سرم ضد مار، بیماری سرم نام دارد که ۵-۱۰ روز بعد از تجویز رخ میدهد. علائم: مانند تب، درد مفاصل، خارش، خستگی و... که تهدید کننده حیات است.

۴- بعضی از مارگزیدگی ها علائم قابل توجهی ندارد و نیاز به سرم ضد مار ندارد ولی باید برای چندین ساعت تحت نظر باشند ولی بعضی از آنها احتیاج به بستری شدن در بیمارستان پیدا می کنند.

۵- هر بیمار گزیده ای که از بیمارستان مرخص می شود باید بدانند که به محض اینکه علائم بدتری پیدا کرد باید سریعاً به بیمارستان آورده شود این علائم شامل:

با آرزوی سلامتی برای شما

مطالب ذیل به منظور آشنایی شما با مسمومیت با مواد مخدر و مراقبت های لازم در این نوع مسمومیت تهیه شده است. امید است با مطالعه مطالب قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی سپری نمایید.

مواد مخدر چیست؟

مواد مخدر دسته بزرگی از مواد را شامل می شوند که به صورت طبیعی نیمه صنعتی و صنعتی تولید می شوند. تریاک ماده ای با منشأ طبیعی و قدمتی طولانی در ایران است. موادی مانند هروئین نیمه صنعتی اند، در حالی که متادون و ترامادول از ترکیبات صنعتی به شمار میروند. بسیاری از افراد مسن از تریاک برای کنترل درد های مفصلی استفاده می کنند و به علت برداشت غلط استفاده از این مواد جهت کنترل بیماری دیابت و یا برطرف کردن مشکلات جنسی به شدت در حال افزایش است.

علائم ایجاد مسمومیت با مواد مخدر کدامند ؟

با وجود کاربرد درمانی، استفاده بیش از حد از این مواد، حتی در بیماران نیازمند می تواند عوارضی را به همراه داشته باشد.

علائم شامل:

❖ گیجی ، خواب الودگی و بی حالی که با تحرک بیدار نمیشود.

❖ یکی از نشانه های مسمومیت با مخدر ها مردمکهای تنگ است. نشانه ای که در تشخیص بسیار کمک کننده است. البته این نشانه همیشگی نیست و بسیاری از مواد صنعتی ایجاد مردمک تنگ نمی کنند.

❖ مواد مخدر می توانند منجر به بروز تنگی نفس یا توقف تنفسی شود که تاخیر در درمان می تواند منجر به مرگ مغزی و آسیب های غیر قابل برگشت شود.

❖ مصرف مت آمفتامین ها مانند شیشه باعث علائم بیقراری، گریه شدید، پرخرفی، افزایش درجه حرارت بدن ، هذیان و توهم و بی اشتها می شود.

❖ از دیگر علائم در فرد مسموم خارش پوست می باشد. امروزه، افزودن سرب به تریاک و هروئین و وپیوم هابه منظور افزایش وزن این فراورده ها می تواند باعث ایجاد مسمومیت با سرب شود.

علائم مسمومیت با سرب شامل چه مواردی است؟

درد شکمی، تهوع و استفراغ، دردهای ناحیه کمر و پا، ضعف کاهش وزن، بی اشتها و کم خونی.



در برخورد با فرد مسموم باید چه کاری انجام دهیم؟

❖ مهم ترین اقدام در این بیماران برقراری راه هوایی است ، راه تنفسی فرد باید باز باشد. در صورت دسترسی به اکسیژن باید از آن نیز بهره گرفت. به این منظور سریعاً با اورژانس ۱۱۵ تماس حاصل نمایید.

❖ از دادن هر گونه مواد خوراکی به فرد خودداری شود. بسیاری از این بیماران هیچ گونه تلاشی برای تنفس نداشته و دچار کبودی در لب ها و پوست خود شده اند. برای این بیماران باید سریعاً تنفس مصنوعی شروع شود

اقدامات اولیه در مرکز درمانی:

مهم ترین اقدام در این بیماران ، برقراری راه هوایی و اکسیژن درمانی است . در صورتی که ۱ ساعت پس از مصرف ماده مخدر (مثل شربت متادون) مراجعه کند و ممنوعیتی نباشد شستشوی معده آغاز می گردد و اگر پس از ۴ ساعت از مصرف ماده مخدر مراجعه نماید از زغال فعال استفاده می شود.





دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت
دفتر پرستاری

مسمومیت با مواد مخدر



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴

روش های پیشگیری از مسمومیت:

- ❖ برای جلوگیری از بروز مسمومیت اتفاقی، باید شربت و قرص متادون در جایی از منزل که سایر افراد خانواده دسترسی ندارند، نگهداری شود.
- ❖ دقت شود داروی متادون در شیشه های مشابه با سایر داروها نگهداری نشود.
- ❖ از مصرف مخدرها همراه داروهای آرامبخش بصورت خودسرانه پرهیز کنید. آرام بخش ها و مخدرها اثرات همدیگر را تشدید می کنند.
- ❖ مددجویان وابسته به مواد مخدر جهت تنظیم میزان مصرف حتما به کلینیکهای ترک اعتیاد مراجعه نمایند.
- ❖ بیمارانی که به قصد خود کشی از مخدرها استفاده کرده اند حتما پس از ترخیص به درمانگاه روانپزشکی جهت پیگیری مراجعه نمایند.

منبع: اصول پرستاری مسمومیتها

سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت



مددجو توسط پزشک معالج ویزیت می شود، در صورت صلاحدید از داروی نالوکسان به عنوان پادزهر استفاده میشود. از بیمار دو رگ محیطی گرفته می شود و سرم تراپی برای بیمار شروع می شود. اگر بیمار فاقد نبض است باید ماساژ قلبی نیز شروع شود.

درمان چگونه انجام می شود؟

- ❖ برای درمان آمپول نالوکسان بر اساس وزن بیمار طبق دستور پزشک داخل ورید (رگ) تزریق می شود.
- ❖ تزریق آمپول نالوکسان تا زمان بهتر شدن و طبیعی شدن تنفس فرد ادامه دارد. اگر تعداد تنفس زیر ۱۲ باشد آمپول نالوکسان تجویز میشود.
- ❖ سرم تراپی نباید به هیچ وجه قطع شود چون احتمال بروز مشکل تنفسی مجدد وجود دارد.
- ❖ اقدام دیگر اکسیژن تراپی است که معمولا با ماسک انجام میشود. هدف درمان حفظ میزان سطح اکسیژن مطلوب خون است.
- ❖ معمولا ۲۴-۴۸ ساعت پس از مصرف مواد مخدر یا شربت متادون و تحت نظر بودن در بیمارستان در صورتی که طی حداقل ۶ ساعت مددجو به نالوکسان یا اکسیژن نیاز نداشته باشد قابل ترخیص است.

تغذیه در مسمومیت با مواد مخدر:

در صورت کاهش هوشیاری هیچ گونه مواد خوراکی

مصرف نمی شود.

کلگزان یا آمپول انوکساپارین

برای پیشگیری از لخته شدن خون در وریدهای عمقی بدن به کار می رود. جدا شدن این لخته ها از دیواره رگ منجر به انتقال آن به انسداد مسیر رگ های ریه و مغز می شود.

عوامل مستعد کننده ایجاد لخته در ورید های عمقی

- ❖ عدم تحرک به مدت طولانی
- ❖ سن بالای ۴۰ سال ، چاقی
- ❖ سابقه ابتلا به ایجاد لخته در ورید های عمقی
- ❖ نارسایی قلبی و ریوی
- ❖ ذات الریه
- ❖ اختلالات خونی یا عروقی
- ❖ مصرف قرص های ضد بارداری

علائم ایجاد لخته در ورید های عمقی

- ۱-درد یا حساسیت در لمس
- ۲-تورم و تغییر رنگ یا قرمزی عضو
- ۳-گرم شدن پا یا ساق پا

علائم جابجایی لخته خون در رگ های ریه

۱- درد قفسه سینه ، تنگ نفس ، ضعف و تب خفیف

۲-نبض تند ، تنفس تند و سریع

۳ - سرفه همراه با خلط خونی یا بدون خلط خونی

نحوه ی تزریق انوکساپارین

- ❖ اول دستان خود را با آب و صابون بشویید .
- ❖ پس از تمیز کردن محل تزریق با الکل اجازه دهید آن محل خشک شود ، سپس تزریق را آغاز کنید چون وجود رطوبت موجب افزایش احساس سوزش می شود .
- ❖ سرنگ را در دست خود گرفته و غلاف پلاستیک آن را با دقت بیرون بکشید (دقت کنید که سوزن سرنگ به جایی برخورد نکند) .
- ❖ چنانچه قطره از قسمت انتهای سوزن خارج شد پیش از تزریق با ضربه زدن بر روی سرنگ آن را برطرف کنید .
- ❖ تزریق را آغاز کنید.قبل از تزریق سرنگ آماده شده را هواگیری نکنید .
- ❖ تزریق را در حالت نشسته یا خوابیده انجام دهید .
- ❖ قسمتی از سطح شکم در طرف چپ و یا راست ، از پهلوها تا ۵سانتی متر به ناف را انتخاب کنید ، زیرا دارای بافت زیر جلدی آزاد می باشد .

- ❖ پوست تمیز ناحیه شکم را با دست دیگر خود به کمک انگشت شست و سبابه ،نیشگون مانند بالا بیاورید ، فشار ملایم وارد کنید تا فقط یک پشته ایجاد شود سپس سرنگ را درحالت ۹۰ درجه تا آخر وارد محل برجسته کنید
- ❖ چین پوستی شکم را تا پایان تزریق به آرامی نگه دارید چون در این حالت دارو تنها وارد بافت چربی شکم می شود و به عضله نمی رسد.
- ❖ بافت زیر جلدی همان بافت چربی دار که بین پوست و ماهیچه قرار دارد.
- ❖ همانطور که محل برجسته در دست شماست تزریق را به آرامی و با دقت انجام دهید تا جایی که انوکساپارین موجود در سرنگ خالی شود.
- ❖ همانطور که محل برجسته در دست شماست سرنگ را به آرامی و مستقیم بیرون بکشید و سپس ناحیه تزریق را آزاد کنید.
- ❖ نوبت های بعدی را به صورت یک در میان در سمت چپ یا راست تزریق کنید .یعنی اگر دیروز در سمت راست شکم تزریق انجام شد امروز باید در سمت چپ تزریق صورت بگیرد و همینطور به تناوب ادامه می یابد.
- ❖ اگر چه در سایر نقاط نیز می توان تزریق را انجام داد مثلا در عضله بازو ، اما کناره های سطح شکم به علت جذب سریع دارو محل مناسبی برای تزریق می باشد.
- ❖ اگر احيانا تزریق انوکساپارین به جای شکم درناحیه بازو صورت گرفت باید این تزریق با زاویه ۴۵ درجه صورت بگیرد، زیرا بافت زیر جلد بازو بسیار کمتر از شکم بوده و درتزریق ۹۰درجه احتمال ورود دارو به عضله وجود دارد.



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدهشت
دفتر پرستاری
نحوه تزریق آمپول انوکساپارین



بازنگری: زمستان ۱۴۰۴

۲- هنگام اصلاح صورت و استفاده از چاقو وسایر ابزار برنده دقت کافی به عمل آورید.

۳- در صورت استفاده از داروهای دیگر و مکمل های غذایی یا گیاهی با پزشک خود مشورت کنید.

۴- نباید پس از برداشتن درپوش سوزن آن را به طرف پایین بگیرید و یا اجازه دهید با چیزی تماس پیدا کند.

۵- نباید درپوش سوزن را برای درآوردن بیپچانید چرا که ممکن است باعث خم شدن سوزن گردد.

۶- نباید انوکساپارین را درون زخم و کبودی تزریق کنید.

۷- انوکساپارین را در یخچال نگهداری کنید ، از یخ زدگی آن جلوگیری کنید و بلافاصله پس از درآوردن از یخچال آن را تزریق کنید

سایت آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدهشت



عوارض جانبی ناشی از تزریق انوکساپارین

- ❖ ۱- ایجاد کبودی ، حساسیت و واکنش های موضعی خفیف
- ❖ ۲- درد
- ❖ ۳- هماتوم (خونریزی درون پوست که ایجاد توده می کند)
- ❖ ۴- قرمزی پوست و ندول (برجستگی کوچک و سفت موضعی در محل تزریق) می باشد.

عوارض جانبی کمتر شایع

- ۱- خونریزی از محل زخم جراحی
- ۲- هر نوع خونریزی دیگر مانند خونریزی از محل تزریق، خونریزی از بینی، وجود خون در ادرار، مشاهده خون هنگام سرفه کردن و یا استفراغ خونی
- ۳- کبودی غیر عادی که در اثر ضربه یا علت واضح دیگری ایجاد نشده باشد.

پس از تزریق:

این امکان وجود دارد که تا حدود ۲۰ دقیقه بعد از تزریق در محل تزریق احساس سوزش و گزگز کنید ، این مسئله طبیعی بوده و جای هیچ نگران نیست فقط ناحیه تزریق را نخارانید و با دست آن را فشار ندهید چرا که بعدا در اطراف محل تزریق شاهد کبودی خواهید بود

باید ها و نباید ها در استفاده از انوکساپارین

- ۱- دارو را به همان میزان تجویز پزشک و هر روز در زمان معین مصرف نمایید.

١

٢

٣