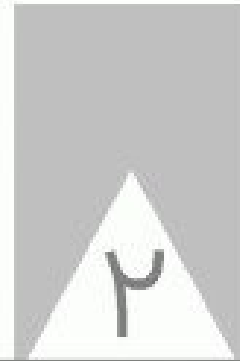


بخش ۱
پرستاری داخلی جراحی

JPH. IR

آب و الکترولیت و اختلالات اسید و باز



- مکانیسم‌های تثبیت‌کننده تعادل آب و الکترولیت‌ها شامل: سیستم کلیوی، ریه‌ها، قلب، سیستم آندوکراین، سیستم لنفاوی و سیستم گوارشی می‌باشند.

کمبود حجم مایعات بدن

- حالتی است که آب و الکترولیت‌ها تقریباً به همان نسبتی که در مایعات بدن هستند از دست می‌روند مثل اسهال، استفراغ، فیستول رودهای، خونریزی، تعریق شدید، شیفت مایع به فضای سوم.
- هیپوولمی به معنای کاهش میزان مایعات بدن همراه با الکترولیت‌ها است.
- دهیدراتاسیون به معنای کاهش مایعات بدن بدون از دست دادن الکترولیت‌ها است.
- علائم پالیش شامل: افت فشارخون وضعیتی، نبض سریع و ضعیف، خشکی دهان و کاهش تورگور پوستی، کاهش حجم ادرار می‌باشد.
- تشخیص شامل: اندازه‌گیری BUN, Cr (نسبت BUN به Cr بیشتر از ۱۰ به ۱ است)
- درمان شامل: روش خوراکی و استفاده از محلول‌های ایزوتونیک می‌باشد و پس از بازگشت فشارخون به حد طبیعی از محلول‌های هیپوتونیک استفاده می‌شود.

افزایش حجم مایعات بدن

- در اثر عواملی مانند: نارسایی احتقانی قلب، نارسایی کلیه و سیروز کبدی اتفاق می‌افتد.
- علائم پالیش: بهترین معرف افزایش وزن است. وجود ادم گوده گذار زیر میج (۱+) زیر زانو (۲+) بالای زانو (۳+) و در کل بدن اگر وجود داشته باشد (۴+) یا همان ادم عمومی است که با علائم متسع شدن سیاهرگ‌های گردنی، نبض جهنده، سمع رل‌های مرطوب ریوی همراه است.
- ارزیابی تشخیصی: بررسی سطح ازت آورده خون (BUN) و هماتوکریت (به دلیل رقیق شدن پلاسما مقادیر هر دو کاهش می‌یابد).
- درمان شامل: تجویز داروهای دیورتیکه محدودیت مصرف مایعات و سدیم است.

یون سدیم

- فراوان‌ترین الکترولیت خارج سلولی، غلظت در پلاسما ۱۳۵-۱۴۵ میلی‌اکی‌والان برای عملکرد سیستم قلبی عصبی - عضلانی و حفظ تعادل اسید و باز ضروری است.

کمبود سدیم (هیپوناترمی)

- کاهش غلظت سدیم به کمتر از ۱۳۵ میلی‌اکی‌والان در لیتر است.
- اتیولوژی هیپوناترمی:
 ۱. از دست دادن سدیم اسهال، تعریق شدید، کمبود السترئون همراه با رژیم کم‌نمک.
 ۲. جذب بیش از حد آب (تجویز بیش از حد دکستروز تزریقی) پر نوشی، سندرم SIADH (ترشح نامناسب هورمون ADH)
- علائم شامل: اختلالات گوارشی به صورت تهوع و استفراغ، بی‌اشتهایی و کرامپ‌های شکمی. علائم ثانویه به ادم سلول

- ✓ مرحله ۲ (مرحله خواب سبک ۲۰-۱۰ دقیقه)
- ✓ مرحله ۳ (خواب عمیق ۳۰-۱۵ دقیقه)
- ✓ مرحله ۴ (مرحله خواب عمیق، ترشح هورمون رشد و اختلالات خواب در این مرحله می‌باشد).
- ۸۰٪ کل خواب مربوط به نازرم است و هرچه به صبح نزدیکتر می‌شویم، مرحله رم طولانی‌تر می‌شود. مقدار خواب رم با افزایش سن کاهش می‌یابد. حملات ناگهانی خواب (نارکولپسی) می‌باشد. شایع‌ترین مشکل خواب بی‌خوابی (Insomnia) می‌باشد.
- محرومیت طولانی‌مدت از خواب رم، سبب بروز علائم سایکوز می‌شود.
- برای بررسی و شناخت (گردآوری اطلاعات)، معاینه مستقیم بیمار و مصاحبه یا وی از تمامی منابع یارزش‌تر است.
- از نظر پرستاری، در مددجویی که دچار استرس شده است علائم ناگهانی کاردی، ناگهانی و هیپرتانسیون باید در نظر گرفته شود.

- ✓ مکالیسم‌های جریان: افزایش حجم ضربهای، سیستم رین-نژیوتالسیون، ترشح آلدسترون و دفع پتاسیم، شیفت مایع به داخل عروق است.
- ✓ مراقبت پرستاری و درمان در مرحله جریان شامل: مونیتورینگ، برطرف کردن علت زمینه‌ای، تجویز دارو و مایعات
- ✓ آسیب ارگان‌ها به دلیل شوک: کلیه‌ها: کاهش برون‌ده ادرار. قلب: دیس‌ریتمی. ریه: ADRS گوارش: خونریزی، فلج ایلتوس، خون: DIC، افزایش PT و PTT

۲. مرحله دیورس

با پیشرفت شوک اسیدوز، اولیگوری و آنوری، افزایش BUN، افزایش پتاسیم (هیپرکالمی)، کاهش قدرت انقباضی، کاهش جریان خون به پانکراس به وجود می‌آید. و به دلیل انقباض عروق احتشایی باعث تحریک و تولید فاکتور ضعیف کننده میوکارد (M. D. F) می‌شود.

• درمان:

شامل استفاده از محلول‌های کلریدی (آلبومین ۵٪) و کریستالوئیدی (نرمال‌سالین ۰.۹ و رینگر لاکتات) و همچنین داروهای وازوکتیو (آپی‌نفرین، دوپامین و دوپوتامین).

- تئوری‌های در ارتیانا یا تطبیق دوباره تصویر ذهنی (Body image) مختل شده:

۱. شک روانی

۲. گمراه‌گیری

۳. پذیرش یکپارچگی

- هیپوپلازی: بالاترین حجم و تعداد سلول که فرآیندی قابل برگشت است.
- متاپلازی: تغییر فرم سلول از تخصصی به سلول کمتر تخصصی است.
- نئوپلازی: روپش جدید سلول به شکل تومور است.
- پاسخ به آسیب (انتهاب ۳ مرحله‌ای): پاسخ عروقی و سلولی، ترشح التهابی و ترمیم بافت (۴ علامت اصلی قرمزی، گرمای تورم و درد) است.
- ترمیم:

الف) به وسیله روند تکثیر: سلول‌ها به ۴ دسته تقسیم می‌شوند:

۱. بی‌توان: مثل سلول‌های بافت پوششی پوست
۲. پاتیات (پایدار) در طولانی‌مدت توانایی دوباره‌سازی دارند مثل سلول‌های نفرون کلیه یا پانکراس
۳. دائم: دوباره‌سازی نخواهند شد مثل نرون‌ها

ب) به وسیله جایگزینی (جایگزینی با نوع دیگر سلول‌ها) معمولاً سلول‌های بافت همبند که باعث ایجاد اسکاز می‌شوند.

- سلولیت: فرآیند التهابی که بافت همبند با سلول‌ها را درگیر می‌کند.
- آمیبم: التهابی که باعث تجمع چرک در حفرات بدن شود مثل تجمع چرک در فضای جنب و یا کیسه صفرا است.
- آبسه: چرکی که توسط حصار از بافت التهابی محصور شده باشد.
- سینوس: اگر آبسه از طریق کانالی به خارج تخلیه شود.
- استرس و سازگاری: تئوری سلیه در ارتیانا یا سازگاری یا تنیدگی شدید می‌باشد.
- انسان در طی استرس ۳ مرحله را طی می‌کند:

 ۱. مرحله اختلال: فوری کوتاه و نجات‌دهنده (هیپوتالاموس باعث تحریک سمپاتیک و باعث تحریک مرکز آدرنال و ترشح کاتکولامین)
 ۲. مرحله مقاومت (فرد به تعامل می‌رسد) بخش قشری آدرنال و هیپوفیز دخالت دارند.
 ۳. مرحله فرسودگی: مکانیسم‌ها کارایی لازم را نداشته و تعامل بهم می‌خورد.

پیش‌گفتار

خدای را بر این نعمت شکرگزاریم که بار دیگر
توانستیم در زمینه‌ی تعالی مباحث تخصصی گام
کوچکی برداریم و آجرگذار زحمات جامعه‌پوشان
پرستاری و استادان عزیزمان باشیم.

در سال‌های اخیر یکی از دغدغه‌های اصلی پرستاران، راهیابی به مقاطع بالاتر تحصیلی بوده و در این راستا کتاب‌های زیادی را مطالعه می‌نمایند. از آنجا که حجم زیادی از مطالب مهم قبل از آزمون فراموش می‌شوند، بر آن شدیم جهت سهولت مرور مطالب در زمان کوتاه، چکیده‌ای هدفمند از محتوای درسی مورد نیاز با توجه به منابع معرفی شده توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و سرفصل‌های دروس تخصصی پرستاری مورد تأیید شورای عالی انقلاب فرهنگی فراهم آوریم.

از آنجایی که پرستاران عزیز برای شرکت در آزمون‌های کارشناسی ارشد و آزمون استخدامی، کتاب تخصصی مناسبی را برای مرور مطالب آموزشی که در دوران دانشجویی فرا گرفته‌اند در دسترس نداشتند این کتاب در 5 بخش داخلی - جراحی، کودکان، مادران و نوزادان، سلامت جامعه و سلامت روان تهیه گردید که به جرأت می‌توان بیان نمود مطالعه‌ی این کتاب، می‌تواند منبع بسیار مناسبی برای این عزیزان باشد. دانشجویان عزیز نیز می‌توانند از این کتاب قبل از امتحانات برای مرور مطالب مهم امتحانی استفاده نمایند. در ویراست جدید سعی داشته‌ایم که مطالب درسی در توالی مناسب‌تری جهت مرور مطالب در اختیار شما قرار گیرد.

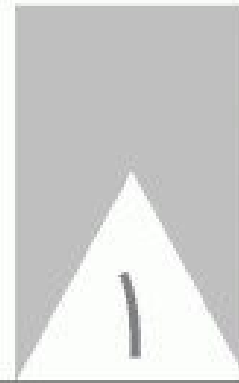
مطالعه‌ی این کتاب را به تمامی پرستاران عزیز که سعی در حفظ معلومات و افزایش توان آن دارند و همچنین تمامی عزیزانی که آزمون‌های کارشناسی ارشد آزمون‌های استخدامی و یا آزمون‌های نرسی دانشگاهی را پیش رو دارند، توصیه می‌نماییم.

بدیهی است محتوا و روش این اثر، بدون اشکال نخواهد بود؛ توصیه‌ها و پیشنهادهای سازنده‌ی شما خواننده‌ی گرامی در غنی ساختن این اثر در چاپ‌های بعدی مزید امتنان و بسیار کمک‌کننده خواهد بود.

◀ راه ارتباطی با مؤلف: shoaibdehghani20@gmail.com

با تشکر
شعیب دهقانی

مفاهیم پایه‌ی پرستاری (فرآیند پرستاری)



فرآیند پرستاری و اجزاء آن

روش برای سازمان‌دهی ارائه‌ی مراقبت و حل مشکل و شامل اجزای زیر است:

۱. بررسی
 ۲. تشخیص
 ۳. برنامه‌ریزی
 ۴. اجرا
 ۵. ارزشیابی
- در مرحله بررسی داده‌ها (اطلاعات) می‌تواند عینی (Objective) و ذهنی (Subjective) باشد.
 - شوک بر اساس آنیولوژی به سه دسته تقسیم می‌شود:
 ۱. هیپوولمیک
 ۲. گزردیونیک
 ۳. وازوژنیک
 - هیپوولمیک: هر وضعیتی که حجم درون عروق را ۱۵ تا ۲۰ درصد کاهش دهد می‌تواند سبب شوک هیپوولمیک شود مثل خونریزی، دهیدراتاسیون، پریتونیت، انسداد روده.

نکته: شایع‌ترین نوع شوک، شوک هیپوولمیک می‌باشد.

- کار دیونیک: به دلیل عدم توانایی قلب در پمپاژ خون به وجود می‌آید مثل تامپوناد قلبی، آمیوای روی، اختلالات دریچه‌ای شدید، MI
- وازوژنیک: ناشی از عدم کفایت تون عروقی می‌باشد که شامل انواع:
 - الف) توروژنیک: اختلال در سیستم عصبی سمپاتیک (این سیستم به حفظ تون عروق کمک می‌کند) مثل آسیب طباط نخاعی
 - ب) شوک آنفیلاکتوئید (ایجاد واکنش آلرژیک و آزاد شدن موادی که سبب کاهش تون عروق می‌شود)
 - ج) شوک سپتیک (عفونی) ناشی از آزاد شدن توکسین‌ها و در نهایت کاهش تون عروقشوک سپتیک شایع‌ترین شوک وازوژنیک است.

مراحل شوک

۱. مرحله زودرس (جبران)

در این مرحله به استرسورها پاسخ داده می‌شود، این پاسخ‌ها توسط سیستم سمپاتیکی، سریع اتفاق می‌افتد و منجر به افزایش حجم ضربه‌ای، فعال شدن مسیر رنین-آنژیوتانسین و ... می‌گردد.

۳۱۵.....	پرستاری بهداشت جامعه (۱)
۳۰۸.....	پرستاری بهداشت جامعه (۲)
۳۳۱.....	پرستاری بهداشت جامعه (۳)
۳۴۹.....	بخش ۵ پرستاری سلامت روان (۱ و ۲)
۳۵۱.....	فصل ۲۱ / بیماری‌های روان (۱ و ۲)
۳۵۱.....	پرستاری سلامت روان (۱)
۳۹۱.....	پرستاری سلامت روان (۲)
۴۷۱.....	فهرست منابع

JPH.ir

فهرست مطالب

بخش ۱ پرستاری داخلی جراحی.....	۱
فصل ۱-۱ مفاهیم پایه‌ی پرستاری (فراپند پرستاری).....	۳
فصل ۱-۲ آب و الکترولیت و اختلالات اسید و باز.....	۷
فصل ۱-۳ دستگاه قلب و عروق، خون.....	۱۳
فصل ۱-۴ دستگاه گوارش.....	۲۸
فصل ۱-۵ زنان - پستان و تناسلی - ادراری مردان.....	۴۰
فصل ۱-۶ دستگاه کلیه و مجاری ادرار.....	۴۶
فصل ۱-۷ سرطان.....	۵۶
فصل ۱-۸ بیماری‌های عفونی و ایمنی.....	۶۱
فصل ۱-۹ بیماری‌های غدد، کبد و دیابت.....	۶۸
فصل ۱-۱۰ دستگاه عضلانی - اسکلتی (ارتوپدی).....	۸۰
فصل ۱-۱۱ دستگاه عصبی.....	۹۲
فصل ۱-۱۲ دستگاه تنفسی.....	۹۸
فصل ۱-۱۳ اتاق عمل - جراحی.....	۱۰۴
فصل ۱-۱۴ سالمندی.....	۱۰۶
فصل ۱-۱۵ چشم و گوش.....	۱۰۷
فصل ۱-۱۶ پوست.....	۱۱۴
فصل ۱-۱۷ مراقبت‌های ویژه (دهلیز، ICU، CCU).....	۱۲۰
بخش ۲ پرستاری کودکان (۱ و ۲).....	۱۴۳
فصل ۱-۱۸ پرستاری کودکان (۱ و ۲).....	۱۴۵
بخش ۳ پرستاری مادر و نوزادان.....	۱۷۵
فصل ۱-۱۹ پرستاری مادران و نوزادان.....	۱۷۷
بخش ۴ پرستاری سلامت جامعه (۱ و ۲ و ۳).....	۲۱۳
فصل ۱-۲۰ بهداشت جامعه و واکسیناسیون.....	۲۱۵

پرکاربردترین نکات پرستاری

برای آزمون‌های ارشد، استخدامی و فاینال پرستاری

داخله - جراحی، کودکان، ملازان و نوزادان،
سالمات جامعه، روان پرستاری

تربیتی و تنظیم

شعبه دهقانی

کارشناس ارشد پرستاری، عضو بنیاد ملی نخبگان

مرضیه گرمی

کارشناس ارشد پرستاری

جلیل آدابی

کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

پگاه سلحشور

کارشناس ارشد پرستاری

بهناز منوچهری

کارشناس ارشد مامایی

سعید مردوخی

کارشناس پرستاری

سحر صحافی

کارشناس پرستاری

زیر نظر

دکتر کاوه بهمن پور

دکتری پرستاری