

پرستاری داخلی - جراحی
برونز و سوداوت
ویراست یازدهم ۲۰۲۲



پوست و سوختگی



تألیف

جانیر ل. هینکل PhD, RN, CNRN
کری ایچ. چوپر PhD, RN
کریستن جی. اویلو PhD, RN, ACNS-BC, CNRN

ترجمه

دکتر اسماعیل شریعت PhD
عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه

آسیه موحدیور MSN
عضو هیأت علمی دانشکده علوم پزشکی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل

ویراستار علمی

دکتر ناهید دهقان نیری PhD
استاد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

مترجمان این مجموعه به ترتیب الفبا

دکتر طویبا حسینی عزیزی PhD

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی بجنورد

فصل ۱۰ مایعات و الکترولیتها

دکتر محمدرضا حبیبی PhD

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه شاهد

فصل ۶۶ انارهی بیماران دارای بیماری خونی

فصل ۶۷ پرستاری اورژانس

فصل ۶۸ ترومای، حوادث جمعی و پرستاری بهران

دکتر آیس خاجیان PhD

دانشیار و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی ابرار

فصل ۱۴ مدیریت مراقبت‌های پرستاری قبل از عمل جراحی

فصل ۱۵ مراقبت‌های پرستاری حین عمل جراحی

فصل ۱۶ مراقبت‌های پرستاری بعد از عمل جراحی

دکتر محبوبه خواجه PhD

دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

فصل ۱۷ بررسی عملکرد تنفس

دکتر ناهید دهقان نیلی PhD

استاد دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصل ۲۳ مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات صوف کرونر قلب

فصل ۲۴ مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات ساختاری، خونی و

گشایی قلب

فصل ۲۶ بررسی و مراقبت از مبتلایان به اختلالات حروف و مشکلات

گردش خون محیطی

فصل ۲۲ بررسی و کنترل بیماران مبتلا به چاقی

فصل ۲۳ بررسی و مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات کبد

فصل ۲۴ بررسی و مراقبت بیماران مبتلا به اختلالات سفرووی

فصل ۲۵ بررسی شناخت و درمان بیماران مبتلا به اختلالات شدد

خونریز

فصل ۲۶ بررسی و مدیریت بیماران مبتلا به دیابت

دکتر فریون تاش زاده شوریده PhD

استاد و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فصل ۲۱ بررسی کارکرد ایمنی

فصل ۲۲ مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات نقص ایمنی

فصل ۲۳ روش بررسی و مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات گریزیک

فصل ۲۴ روش بررسی و مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات روماتسمی

دکتر های احمدی چناری PhD

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

فصل ۶۴ مراقبت از بیماران مبتلا به ضوئتهای حسی اختلالات

خونامنی و نوروپاتیها

دکتر حسین اسمعیلی PhD

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد

فصل ۳ آموزش و ارتقای بهداشت

فصل ۵ استرس و پاسخ های انیهای

فصل ۶ ژنتیک و ژنومیک در پرستاری

فصل ۷ بیماری های مزمن و ناکوشی

فصل ۸ مدیریت بیمار ساکنند

دکتر مریم آقبیری PhD

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی البرز

فصل ۱۲ مراقبت‌های پرستاری از بیمار سرعگی

دکتر فاطمه بهرامپور PhD

عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصل ۲۵ مراقبت از بیماران مبتلا به عوارض ناشی از بیماری های قلبی

فصل ۲۷ بررسی و مراقبت از بیماران مبتلا به پرفشاری خون

دکتر زهرا تذکری PhD

دانشیار و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

فصل ۱۳ مراقبت تسکینی و پایان زندگی



مترجمان این مجموعه به ترتیب الفبا

ناهیا دیوانه MSN

دانشجوی دکتری پرستاری
دانشگاه پرستاری و طبایبی دانشگاه علوم پزشکی تهران
اسل ۲۰ دوران و مرگیت از بیماران مبتلا به بیماری مزمن ده

دکتر لیلیه دستچنیا PhD

استاد یار دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
اسل ۱ تمرین حرکتی ای پرستاری

دکتر زهرا رضایه شهسووانی PhD

استاد یار دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی گتشان
اسل ۲۱ بررسی کارکرد ایسی
اسل ۳۳ مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات نفس ایسی
اسل ۳۴ روش بررسی و مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات گراویک
اسل ۳۶ روش بررسی و مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات روماتیسم

لیله روع MSN

دانشجوی دکتری پرستاری
دانشگاه پرستاری و طبایبی دانشگاه علوم پزشکی تهران
اسل ۲۰ مرگیت از بیماران مبتلا به تنگی نفسهای حثیی

شای عیدلغه وکر MSN

دانشجوی دکتری پرستاری
دانشگاه تربیت مدرس
اسل ۱۱ شوک، همپس و دستور اختلال عملکرد چند منظوری

دکتر میتا زندی PhD

عضو هیأت علمی دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
اسل ۵۰ بررسی و درمان مربوط به گرگینهای گیز پلوری که ژان
اسل ۵۱ مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات دستگاه نفسی ژان
اسل ۵۴ بررسی و درمان بیماران مبتلا به اختلالات تپشانی
اسل ۵۶ بررسی و درمان مشکلات مرتبط با ترکیدن تولیدمان در مردان
اسل ۵۷ گزینایی و مدیریت بیماران LGBTQ

دکتر محبتی ستملر PhD

عضو هیأت علمی دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان
اسل ۲ پرستاری پزشکی - جراحی
اسل ۳ سلامت بارگدالان و گزینایی کمزیریکی، تندیهای و کرهنگی
اسل ۱۸ دوران و مرگیت بیماران مبتلا به اختلالات نفسی گوتانی

دکتر اسمعیل شریعت PhD

استاد یار دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

اسل ۵۵ بررسی عملکرد پوست
اسل ۵۶ مرگیت از بیماران دچار مشکلات پوستی

دکتر مصطفی شاکتیه PhD

استاد یار دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی یزد

اسل ۹ مدیریت درد

مهراجان شهعلی MSN

دانشجوی دکتری پرستاری
دانشگاه پرستاری و طبایبی دانشگاه علوم پزشکی تهران
اسل ۲۹ مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات تخیر بدخیم حثیی

مریم علیخانی MSN

عضو هیأت علمی پیشین دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

اسل ۲۸ بررسی عملکرد گوارشی و روده‌ای - روده‌ای
اسل ۳۶ مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات نهای و مری
اسل ۴۰ مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات سده و دوده
اسل ۴۱ مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات روده و راست روده

منصوره علیاصغری MSN

عضو هیأت علمی دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی تهران
اسل ۵۸ بررسی و مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات چشم و بینایی

اکرم قبلی MSN

دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی تهران
عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
اسل ۲۸ بررسی کارکرد حورانس و چگونگی درمان

دنیاخت مسرور رودسی MSN

عضو هیأت علمی دانشگاه پرستاری و طبایبی
دانشگاه علوم پزشکی ایران
اسل ۳۲ بررسی عملکرد کلیه و مجاری ادراری
اسل ۳۸ مرگیت از بیماران با اختلالات کلیوی
اسل ۳۹ مرگیت از بیماران مبتلا به اختلالات دستگاه ادراری

کارکرد پوششی

مدیریت و پیشگیری
از سرطان پوست

مطالعه‌ی موردی



شما پرستار شاغل در کلینیک سرپایی پوست هستید. زن سفیدپوست ۲۲ ساله‌ای با سابقه خانوادگی ملانوما با سه خال که غیرمعمول به نظر می‌رسند به کلینیک مراجعه می‌کند. وی تحت عمل بیوهسی و خارج کردن خال‌ها قرار می‌گیرد. یک هفته بعد او برای دریافت نتایج به کلینیک باز می‌گردد. دو خال وی در محدوده طبیعی بوده؛ با این حال، یک خال روی شانه راست او از نظر ملانومای در جا^۱

است. متخصص پوست، برداشت کامل ناحیه با حاشیه ۲/۵ سانتی‌متر (۶ اینچ) را توصیه می‌کند. مندجو هنگام خروج از درمانگاه از شما می‌پرسد که آیا این بهترین گزینه درمانی است و او چه کاری می‌تواند برای جلوگیری از سرطان‌های بیشتر پوست انجام دهد. مبنای شواهد برای مدیریت ملانوم در جا چیست؟ چه توصیه‌های مبتنی بر شواهدی را برای کمک به او جهت پیشگیری از سرطان‌های بیشتر پوست ارائه خواهید داد.

تمرکز بر صلاحیت آموزش با کیفیت و ایمن برای پرستاران¹: عملکرد مبتنی بر شواهد

پهچیدگی‌های ذاتی سیستم مراقبت سلامت امروزی، پرستاران را برای نشان دادن یکپارچگی صلاحیت‌های اصلی بین رشته‌ای به چالش می‌کشد. هدف این شایستگی‌ها اطمینان از ارائه مراقبت ایمن و با کیفیت است. پروژه آموزش کیفیت و ایمنی برای پرستاران، چارچوبی برای آگاهی، مهارت و نگرش مورد نیاز پرستاران ارائه می‌دهد تا شایستگی را در این حیطه‌های کلیدی از جمله **مراقبت بیمار محور، همکاری و کار تیمی بین رشته‌ای، عملکرد مبتنی بر شواهد، بهبود کیفیت، ایمنی و انفورماتیک** نشان دهند.

تعریف عملکرد مبتنی بر شواهد: بهترین شواهد موجود را با تجربه بالینی و ترجیحات و ارزش‌های خانواده بیمار برای ارائه مراقبت‌های مطلوب سلامت ترکیب می‌کند.

کاربرد و بازاندیشی

انتخاب دانش، مهارت و نگرش قبل از اخذ پروانه

دانش

منابعی که شما برای یافتن گزارش‌های مبتنی بر شواهد و راهنماهای بالینی جهت مدیریت یافته‌های غیرطبیعی پوستی در این بیمار و همچنین سایر بیماران با عوامل خطرزای مشابه را تعیین می‌کند. مبنای شواهد برای توصیه‌های پیشگیری از سرطان پوست را تعیین می‌کند.

تمایز دادن بین نظر بالینی از پژوهش‌ها و خلاصه شواهد

توصیف منابع قابل اعتماد برای جابجایی گزارش‌های شواهد و راهنماهای اقدامات بالینی

مهارت‌ها

نقطه قوت شواهد برای مدیریت ملانوما در جا و همچنین برای پیشگیری از ملانوما در افراد با سابقه خانوادگی چیست؟ از چه معیارهایی برای قضاوت در مورد نقطه قوت شواهدی که شناسایی کرده‌اید استفاده خواهید کرد؟

خواندن پژوهش‌های اصلی و گزارش‌های شواهد مربوط به حوزه عملکرد.

جابجایی گزارش‌های شواهد مربوط به موضوعات بالینی و راهنماها.

نگرش‌ها

در مورد آنچه که با مرور این تمرین مبتنی بر شواهد آموخته‌اید تأمل کنید. به این فکر کنید که بیماران چگونه بر روی بهترین شواهد جهت تعیین موثرترین درمان اعتماد می‌کنند. چنانچه بیمار مبتلا به ملانوما در جا طی مدت ۱۰ سال تحت درمان بوده باشد، آیا فکر می‌کنید از راهنماهای شواهد محور یا گزارشات یکسانی به منظور هدایت اقدامات خود استفاده خواهید کرد؟

درک و تصدیق اهمیت مطالعه منظم مجلات حرفه‌ای مربوطه

مترجمان این مجموعه به ترتیب الفبا

فصل ۲۲ مرتبه از بهاران مهلا به دس ریس ها و اختلالات دانشگاه
مدنی

دکتر علیره نجف قزچه PhD

استاد دانشکده پرستاری و مغانی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصل ۵۹ بررسی و مرتبه از بهاران مهلا به اختلالات نسوی و نعل

فریا نصیری زیا MSN

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مغانی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصل ۳۵ ارزیابی عملکرد دستگاه ضاکن - نسکی

فصل ۲۶ مرتبه و دریا مهلا به اختلالات ضاکن - نسکی

فصل ۳۷ مرتبه و دریا مهلا به تریای ضاکن - نسکی

دکتر نسیم هاتر مؤدب PhD

دکتری پرستاری از دانشکده پرستاری و مغانی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصل ۱۹ دریا و مرتبه از بهاران مهلا به اختلالات نسفه نسبه و
رغای نسکی

دکتر زهرا مشتق PhD

عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مغانی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

فصل ۶۰ بررسی نکرده نسیم نسیم

فصل ۶۱ مرتبه از بهاران مهلا به اختلال عملکرد نسیم

فصل ۶۲ مرتبه از بهاران مهلا به اختلالات نسوی - نسوی

فصل ۶۳ مرتبه از بهاران مهلا به نسیم نسیم

فصل ۶۵ مرتبه از بهاران مهلا به اختلالات نسوی و اختلالات
دکتر نسیم نسیم

نسبه موجدیپر MSN

عضو هیات علمی
دانشگاه آزاد نسکی واحد اردبیل

فصل ۵۷ مرتبه از بهاران مهلا به نسیم

دکتر نسیم هاتر مؤدب PhD

عضو گروه پرستاری مراقبت های ویژه
دانشکده پرستاری و مغانی
دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصل ۷۱ بررسی عملکرد نسکی - نسوی

پیش‌گفتار

تمامی بخش‌ها به روزرسانی شده و طبق نیاز و تلمسب، به اصول خاصی ره‌نمائی مقرر شده است. بخش‌های ۲ تا ۶ به اصول بنیادین و مفاهیم اصلی عملکرد پرستاری داخلی - جراحی می‌پردازند. در بخش‌های ۴ تا ۱۵ مشکلات سلامتی بزرگسالان که قابل درمان با روش‌های طبی یا جراحی هستند مورد بحث قرار گرفته‌اند. بخش ۱۶ چالش‌های جامعه‌محوری را توصیف می‌کند که در عملکرد پرستاری داخلی جراحی تأثیر می‌گذارد. محتوای بخش‌های ۴ تا ۱۵ به ترتیب زیر تنظیم شده است تا درک مطلب برای خواننده آسان‌تر باشد:

- اولین فصل هر بخش به بررسی و شناخت از جمله ضروری بر آناتومی و فیزیولوژی سیستم بدن مورد بحث اختصاص دارد.

- در فصل‌های بعدی هر بخش مدیریت اختلالات خاص پوشش داده می‌شود و عناوینی همچون پاتوفیزیولوژی، تظاهرات بالینی، بررسی و یافته‌های تشخیصی، تغییر پزشکی و تدابیر پرستاری ارائه می‌شود. در قسمت «دریافت پرستاری» که برای هر بیماری خاص به طور جداگانه مطرح شده است، نقش پرستار در مراقبت از بیماران مبتلا به این بیماری‌ها شرح و بسط داده می‌شود.

در این ویراست نیت به چند ویراست قبلی، فصل‌های کمتری وجود دارد. با این حال، محتوای اصلی در فصل‌های حذف شده قبلی، باقی مانده و به‌روز و بازنگری می‌شود. قبلی توجه است، محتوای اصلی در فصل‌های ویراست قبلی که منحصر به روش‌های درمانی متمرکز بود، هم‌اکنون در داخل فصل‌های متمرکز بر بیماری‌ها و اختلالات سلامت اندام شده، و در قضا کاربرد آن به طور یکپارچه در تدابیر پرستاری و دریافت پرستاری ترکیب می‌شود. بنابراین، کاربرد این روش‌های درمانی در عملکرد پرستاری داخلی جراحی به سهولت آشکار می‌شود.

ویژگی‌های خاص

پرستاران در طول مراقبت از بیماران نقش‌های بسیار متنوعی را اعم از فرد حرفه‌ای بالینی، مربی، پژوهشگر و مدافع حقوق بیمار ایفا می‌کنند. بسیاری از مطالب این کتاب به گونه‌ای تهیه و تنظیم شده‌اند که پرستاران را در ایفای نقش‌های مذکور یاری دهند. بسیاری از جنبه‌های این کتاب برای کمک به پرستاران در انجام این مسئولیت‌های گوناگون تدوین شده‌اند. به‌روزرسانی‌های اصلی برای جنبه‌های عملکردمحور در ویراست

از سال ۱۹۶۴، هنگامی که اولین سوانح بروز در دویس سمیت سودارت اولین ویرایش کتاب دویس پرستاری داخلی جراحی را تدوین کردند، عملکرد پرستاری برای رفع نیازهای در حال تغییر سلامتی و تقاضات مراقبت سلامتی، کم‌تأثیر پذیرفته، تغییر کرده و تکامل و توسعه یافته است. با هر ویراست بعدی از این کتاب دویس، ایلمان و دویس و جانشینان آن‌ها، سوزان اسمالز و ریچا بی (و در نهایت، ماه نویسنده‌گان کنونی)، مطالب را به‌طور مداوم به‌روزرسانی و بازنگری کنیم تا گویای تغییرات و چالش‌هایی باشند که عملکرد پرستاری را شکل می‌دهند، و تأثیرات پیچیده و به هم مرتبط را مورد توجه قرار داده و به‌سرعت به‌روزرسانی، فرهنگی، اقتصادی و محیطی تمرکز کنند. ما و نویسندگان تولدند و برجسته‌ترین فیلسوف هرگز مجبور نبودیم مفاهیم، اصول و عملکردهای پرستاری اولیه داخلی جراحی را طی همه‌گیری جهانی بازنگری و به‌روز کنیم. مطمئناً این کار عظیم و پرهزینه‌آوری بوده است. با این حال، در مقایسه با آنچه که بسیاری از همکاران درجه‌های فوق‌العاده خلاق، با اراده و تالور ما مجبور شده‌اند در نتیجه این بیماری همه‌گیر با آن مقابله و مبارزه کنند، کار ما بسیار کمتر طاقت‌فرسای بود. ما همچنین خواهان آن هستیم که نژادپرستی دیرینه ساختاری در بخش مراقبت سلامت و انگلیسی روزافزون نیست به آن، و تأثیر نژادپرستی سیستمی بر تفاوت‌های کلیشه‌ها و تمیض‌های سلامت را بشناسیم. ما مدرسان و دانشجویان پرستاری را تشویق می‌کنیم که هنگام بررسی عوامل ایتمیولوژیک اختلالات خاص و مراقبت‌های پرستاری در سرتاسر متن این کتاب، به طور متعکرفه به این موضوع‌ها توجه و بحث کنند. اکنون که این نسخه را برای چاپ فرستادیم و زملی برای بازآزمایی و تأمل در کنار خود داریم، متواضعانه خود را همکاران شما می‌تلمیم و به کارهای مهم و مقدسی که شما امروز و هر روز انجام می‌دهید افتخار می‌کنیم. ما تصمیم گرفته‌ایم سنت دیرینه‌ی این کتاب دویس که تمایل به تقدیم نداشتن را بشکنیم و آن را به شما همکاران پرستاران، استادان نقش‌کده پرستاری و دانشجویان پرستاری تقدیم می‌کنیم.

سازماندهی کتاب

کتاب پرستاری داخلی جراحی پروتر و سودارت، ویراست یازدهم از ۱۶ بخش تشکیل شده است. در این بخش‌ها، مطالب موجود در ویراست‌های قبلی همراه با برخی تغییرات ارائه شده‌اند. مطالب



بررسی کارکرد پوششی

ترجمی دکتر اسماعیل شریعت

نتایج یا تکبیری

پس از تکمیل مطالعه‌ی این فصل، انتظار می‌رود فراگیر قادر باشد:

- ۱. ساختار و اعمال پوست، مو و ناخن‌ها را شرح دهد.
- ۲. پس بافت‌های طبیعی و غیرطبیعی در بررسی پوست، مو و ناخن تفاوت قائل شود.
- ۳. تسمرات اصلی در پوست، مو و ناخن را با استفاده از سابقه سالتی، بیمار و بافت‌های بررسی فیزیکی، تشخیص داند و ارزش‌های آن را بیان کند.
- ۴. انگوما و نحوه توزیع صابعت پوستی اولیه و ثانویه را مقایسه کند.
- ۵. نشانه‌های رایج پوستی و علائم همراه با بیماری‌های مستحکم را تشخیص دهد.
- ۶. تست‌های تشخیصی متداول پوستی مورد استفاده در ارزش‌های اختلالات پوستی و توجهات پرستاری مرتبط با آن را مشخص کند.

مفاهیم پرستاری

* بررسی	* تعهد بافتی
* تنظیم سالتی	

واژه‌نامه

- آلوپسی (alopecia):** فقدان مو به هر علت.
- اریتم (erythema):** قرمزی پوست که ناشی از گشاد شدن مویرگ‌ها به علت صدمه، تحریک، التهاب یا بیماری‌های مختلف پوست ایجاد می‌شود.
- اکیموز (ecchymosis):** خونریزی به داخل پوست و بافت، در ابتدا با رنگ‌های مختلف (به سبب مثال، بنفش، سبز) بوده که در ادامه به تدریج به رنگ سبز، زرد یا قهوه‌ای در می‌آید.
- پتشی (petechiae):** قاعاً قرمز به قرمزی سر سوزی که به دلیل تراوش خفیف به درمی پوست ظاهر می‌شوند.
- تشرکین (telangiectases):** ساختارهای عروقی؛ علائم قرمز روی پوست که ناشی از انبساط رگ‌های خونی سطحی است.
- رت ریز (fretz rigid):** موج‌ها و تشا‌ه‌های در محل تلاقی اپیدرم و درم که باعث چسبش این دو لایه به یکدیگر می‌شوند.
- سپرم (sebum):** چربی مترشحه از غدد چربی پوست (سپسه).
- سلول‌های لانگرهانس (Langerhans cells):** سلول‌های لنکاره‌دندرتی در اپیدرم که حاصل گیرنده‌های سطحی برای ایمنوگلوبولین و مکمل هستند. همچنی اجزای فعالی در ازدیاد خطیست آنتری پوست هستند.