

واژه آمبولی به معنی انسداد شریان به وسیله یک جسم متحرک است. این جسم متحرک به طور معمول یک لخته خون است، اما گاهی اوقات یک توده چربی، یک حباب هوا، تکه ای از یک تومور یا دسته ای از باکتری ها است. این جسم متحرک به رگ خونی واقع در ریه وارد شده، در آنجا گیر افتاده و مانع از جریان خون می شود و این اتفاق باعث عدم تبادل اکسیژن و کربن دی اکسید میشود. به عبارتی انسداد شریان ریه توسط توده ای از لخته خون است که در اثر این عارضه خون کافی به شش ها نمی رسد و در نتیجه اکسیژن دریافت و دی اکسید کربن خارج نمی شود. (تبادل گازی انجام نمی شود)

عوامل مستعد کننده

- مسافرت طولانی مدت با وسایل نقلیه
- بعد از اعمال جراحی و یا شکستگی اندام تحتانی
- سن بالای ۵۰ سال
- بی حرکتی طولانی مدت و بستری در بیمارستان
- عوامل ژنتیک (سابقه قبلی آمبولی ریوی در فرد یا بستگان)
- چاقی و ازدیاد چربی های خون
- شکستگی لگن یا استخوان ران
- بستری شدن طولانی مدت یا عدم تحرک
- عمل جراحی
- مصرف قرص های ضد بارداری و سیگار

• سکتة مغزی و حمله قلبی

• چاقی

• مصرف قرص های ضد بارداری و سیگار

علائم و نشانه های آمبولی ریه

- تنگی نفس ناگهانی و تنفس های سریع و کوتاه
- درد قفسه سینه
- افزایش ضربان قلب
- تغییر رنگ پوست به آبی تیره یا کبود رنگ (سیانوز)
- سرفه تولید کننده خلط خونی یا حاوی رگه های خون
- تورم و احساس درد در پا ها
- تعریق شدید
- گاهی درد ناگهانی و خنجری قفسه سینه و یا غش همراه با افت فشار خون

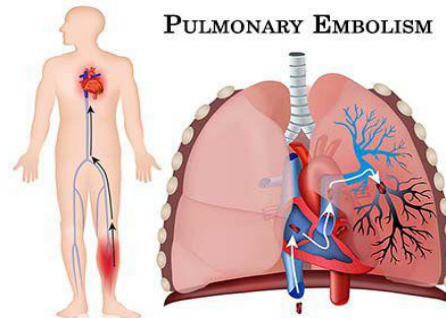
- سرفه و افزایش ضربان قلب

- دفع خلط خونی

دقت کنید که علائم و نشانه های ناشی از انسداد، به اندازه جسم متحرک و سلامت دستگاه قلبی ریوی بستگی دارد. آمبولی ریه هنگامی رخ می دهد که لخته از وریدهای اندام تحتانی (ساق پا) به رگهای ریه وارد می شود. تشکیل لخته خون در وریدهای اندام تحتانی با درد و تورم و گرمی اندام همراه است که معمولاً عضلات پا سفت شده و با التهاب پوست همراه است.

در این صورت شما:

- نباید بایستید
- اندام درگیر را بی حرکت کنید
- فوری به بیمارستان مراجعه کنید



تشخیص

با توجه به سابقه پزشکی بیمار، معاینه فیزیکی و نتایج آزمایشات مشخص میشود

- آزمایش خون
- آنژیوگرافی ریه
- اولتراسوند از پا
- اسکن پرفیوژن ریه
- اسکن توموگرافی (CT)

آمبولی ریه چه خطری دارد؟

آمبولی ریه در ۱۰ درصد از بیماران، در عرض چند ساعت منجر به مرگ می شود اگر فرد زنده بماند و تحت تشخیص و درمان صحیح قرار گیرد در صورت نداشتن بیماری جدی، در عرض تنها چند هفته به سلامت طبیعی باز می گردد.

پیشگیری

- تمرینات فعال پا
- راه افتادن زودرس
- استفاده از جوراب الاستیک
- استفاده از درمان ضد انعقادی
- پرهیز از نشستن به مدت طولانی و پرهیز از مصرف ملین ها

درمان

اولین قدم در درمان اکثر آمبولی ها درمان شوک و اکسیژن درمانی است

تجویز داروهای ضد انعقاد برای پیشگیری از ایجاد لخته های بیشتر یا بزرگتر شدن لخته موجود به صورت داخل وریدی که اغلب همراه با آن وارفارین خوراکی نیز داده می شود. (داروها مرتب با آزمایش خون کنترل می شود به همین جهت همیشه با پزشک خود در تماس باشید)

درمان با دارو حداقل به مدت ۳ ماه انجام میشود.

تجویز اکسیژن

انجام تمرینات ورزشی با هماهنگی واحد فیزیوتراپی و پزشک

معالجه

معمولاً با مراقبت های پزشکی و پرستاری در بخش، در مدت ۱۰ الی ۱۴ روز بهبود حاصل می شود



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

آمبولی ریه

گروه هدف: بیماران و مراجعین

تهیه کننده: فاطمه جعفری ثانی

سوپروایزر آموزش سلامت

با همکاری حجت خلیقی دانشجوی پرستاری

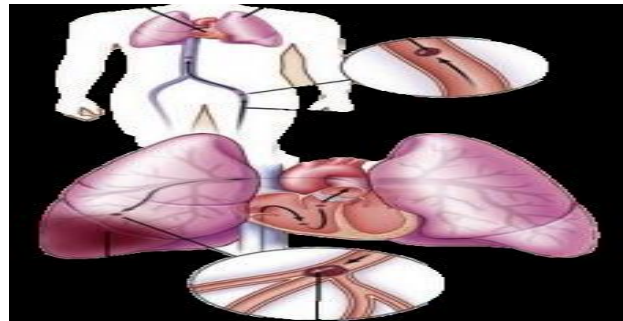
دیماه ۱۴۰۱



خودداری از استعمال دخانیات به خصوص در خانمهای ۳۵ سال به بالا که قرص ضدبارداری مصرف می کنند. در طی سفر هر ۲-۱ ساعت مدتی ایستاده و راه بروید. جلوگیری از افزایش وزن از نشستن به حالتی که ساق ها یا مچ پاها را روی یکدیگر بیندازید خودداری کنید. در هنگام خوابیدن پاها را بالاتر از سطح بستر قرار دهید. بهتر است زیر پاها یک بالش نازک گذاشته شود.

علائمی که باید فوراً به پزشک اطلاع داد

- حساسیت ، ورم و یا درد اندام تحتانی
- درد ناگهانی قفسه سینه
- کوتاهی نفسها و یا افزایش در تعداد آن
- تشدید اضطراب یا بی قراری
- سرفه همراه با خلط خونی یا رگه های خون در خلط
- خونریزی غیر معمول



منابع:

UP TO DATE

- ICU BOOK/2007 ابل مرلینو/مترجم: پوران سامی

شماره بزرنگی:	۲
تاریخ بزرنگی:	۱۴۰۲/۱۰/۱۲

کلینیک آموزش سلامت بخش سی سی یو
دوشنبه ها ساعت ۱۰-۱۲
شماره تماس: ۰۵۶-۳۲۳۸۳۰۱۷

مراقبتهای بعد از آمبولی ریه

از پزشک و پرستار خود بخواهید نحوه ی صحیح استفاده از داروها و عوارض آنها را برای شما توضیح بدهد. پس از هر نوع جراحی در اولین فرصت ممکن از جا بر خاسته و قدم بزنید و یا خودتان و یا فرد دیگری ، اندام های تحتانی شما را ورزش دهد. اگر قادر به حرکت نیستید اندام های تحتانی خود را بالا قرار دهید و جوراب وارپس بپوشید. اجتناب از پوشیدن لباس تنگ اجتناب از نشستن یا ایستادن در یک وضعیت برای مدت طولانی زمانی که ناگزیر از نشستن طولانی مدت هستید هر چند وقت یکبار قدم بزنید یا حداقل انگشتان پا را خم و راست کرده و پاهای خود را حرکت دهید. بالا بردن پاها به طور دوره ای بخصوص زمانی که می نشینید تمرینات منظم و سبک مانند شنا ، قدم زدن ، دوچرخه سواری مصرف غذا های سالم و مقوی و اجتناب از مصرف نمک و چربی زیاد در رژیم غذایی در صورت مصرف وارفارین از مصرف بیش از حد مواد غذایی مانند کاهو ، کلم ، اسفناج و سبزیجات مشابه به علت تداخل با دارو پرهیز کنید. در صورت مصرف داروهای ضد انعقاد از موقعیت هایی که احتمال خونریزی را افزایش میدهد اجتناب کنید. از استراحت طولانی مدت در بستر در طی بیماری خودداری کنید.

در طی دوره نقاهت از جوراب کشی استفاده کنید. بعد از جراحی هر چه سریعتر اندام تحتانی را حرکت داده و شروع به راه رفتن کنید. ابتدا پاها را در تخت تکان دهید. پاها را لبه تخت آویزان کنید. اگر سرگیجه داشتید سریعاً به جای خود برگردید. در صورتیکه سرگیجه نداشتید لبه تخت پاها را حرکت دهید و روی پاها بایستید. بازهم مواظب باشید اگر سرگیجه نداشتید می توانید اندازه طول تخت راه بروید و کم کم مسافت راه رفتن را افزایش دهید. (بهتر است پرستار شما را همراهی کند.) در صورت سرگیجه ، تغییرات فشار خون بهتر است راه رفتن را به وقت دیگری موکول نمایید.