



ادم (EDEMA)

به تجمع بیش از حد مایع در فضای بین بافتی بدن ادم گفته می شود که وضعیتی مزمن و پیشرونده است این حالت ممکن است ناشی از عوامل مختلفی از قبیل بیماریهای قلبی ، کلیوی ، غدد درون ریز و کبدی ، همچنین در اثر سوختگی های شدید ، سوء تغذیه و اثرات جانبی داروها بروز دهد. بطور کلی عوامل اصلی بروز ادم ، هیپو آلبومینمی و تجمع و یا احتباس سدیم بوده که هر دو تاثیر گذار بر فشار اسموتیک پلاسما می باشند.



انواع ادم

انواع مختلفی از ادم وجود دارد. هر کدام می توانند علائم متفاوتی داشته باشند.

انواع مختلف آن عبارتند از:

- **ادم محیطی**: این نوع ادم بر روی مچ پا ، پاها ، دست ها و بازوها تاثیر می گذارد. علائم آن شامل ورم دست و پا ، پف کردن و مشکل در حرکت بخشی از بدن است.
- **لنف ادم**: زمانی ایجاد می شود که توده ای کانال لنفاوی را تحت فشار قرار دهد یا غدد لنفاوی به دلیل پرتودرمانی آسیب ببینند یا برداشته شود. وقتی غدد لنفاوی ناحیه لگن آسیب ببینند پاهای شما متورم می شوند. روش های مختلفی برای **درمان لنف ادم** وجود دارد.
- **ادم ریوی**: مایعات اضافی در ریه ها جمع می شوند و تنفس را دشوار می کنند. که می تواند ناشی از نارسایی احتقانی قلب یا آسیب شدید ریه باشد. ادم ریوی یک بیماری جدی است ، می تواند یک فوریت پزشکی باشد ، و منجر به نارسایی تنفسی و مرگ شود.
- **ادم مغزی**: این ادم در مغز رخ می دهد و می تواند دلایل مختلفی داشته باشد ، بسیاری از آنها باعث تهدید زندگی فرد می شود. علائم شامل سردرد ، گردن درد یا سفتی ، کاهش بینایی کامل یا جزئی ، تغییر در هوشیاری یا حالت روحی ، حالت تهوع ، استفراغ و سرگیجه است.
- **ادم ماکولا**: این یک عارضه جدی در رتینوپاتی دیابتی است. تورم در ماکولا رخ می دهد ، بخشی از چشم که دید دقیق و مرکزی را امکان پذیر می کند. فرد ممکن است متوجه تغییراتی در دید مرکزی و نحوه دیدن رنگها شود.

تفاوت ادم گوده گذار و غیر گوده گذار



ادم گوده گذار: هنگامی که پوست ناحیه متورم را چندثانیه فشاردهیم وبعد از فشار دادن یک تورفتگی و

اثر در آن باقی بماند ، به این حالت ادم **گوده گذار** گفته می شود. این حالت شایع ترین نوع ادم است که

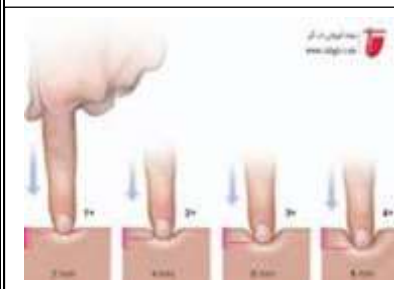


بعلت یک بیماری سیستمی (بیماری که ناشی از کارکرد نادرست بخشهای بدن است) مانند واریس، ترومبوفلیت، حاملگی (در برخی زنان) یا گزیدگی یک حشره بوجود می آید .

این اثر همچنین ممکن است بعد از در آوردن کفش تنگ یا جوراب زنانه ساق بلند قابل توجه باشد. جهت تشخیص این نوع ادم انگشت شست خود را بطور محکم و به مدت ۵ ثانیه بر روی نواحی پشت قوزک داخلی یا روی ساق پا فشار داده، سپس آنرا بردارید که بطور طبیعی هیچگونه گود رفتگی نباید ایجاد شود. در ادم گوده گذار فشار، مایع را به زیر بافت ها برده، منجر به فرورفتگی شده و به آهستگی پر میشود. در ادم، غیر گوده گذار، فشار هیچ فرورفتگی ایجاد نمیکند چرا که مایع در بافت ها محبوس شده است، معمولاً پوست به طور غیر معمول محکم و سفت احساس میشود. برای تعیین شدت ادم گوده گذار، عمق فرورفتگی را به سانتی متر تخمین می زنیم .

درجه بندی ادم گوده گذار

- درجه (+): عمق گوده معادل ۲ میلی متر و سریعاً ناپدید میشود.
- درجه (++): عمق گوده معادل ۴ میلی متر و طی ۱۵-۱۰ ثانیه ناپدید میشود.
- درجه (+++): عمق گوده معادل ۶ میلی متر و طی یک دقیقه ناپدید میشود.
- درجه (++++): عمق گوده معادل ۸ میلی متر و طی ۵-۲ دقیقه ناپدید میشود.



علائم ادم گوده گذار

این حالت بیشتر در قسمت تحتانی بدن به ویژه در ساق پا، مچ پا و پاها دیده می شود. تورم ناشی از ادم باعث ایجاد احساس سفتی در پوست، درد و سنگینی در پاها می شود. علائم دیگر به علت آن بستگی دارد و می تواند شامل موارد زیر باشد:

- احساس سوزن سوزن شدن یا سوزش در اطراف تورم
- درد و تیر کشیدن در مناطق متورم
- پوستی که سفت و پف دار است.
- پوستی که هنگام لمس کردن گرم یا داغ است
- بی حسی
- تورم
- احتباس آب
- گرفتگی عضلات
- سرفه غیر قابل توضیح
- خستگی یا کاهش انرژی روزانه
- درد قفسه سینه
- تنگی نفس و مشکل در تنفس



علل احتمالی ادم گوده گذار:

- فشار خون بالا
- دیابت
- آرتریت پسوریاتیک
- مشکلات کلیوی
- بیماری های ریه
- بیماری های کبدی
- ترومبوز وریدی عمقی، که اغلب شامل لخته خون در پاها است.
- نارسایی مزمن وریدی ، که با مهار رگها بروز می کند.
- عوارض دریچه قلب
- نارسایی احتقانی قلب
- فشار خون بالا
- دیابت
- آرتریت پسوریاتیک
- مشکلات کلیوی
- بیماری های ریه
- بیماری های کبدی
- ترومبوز وریدی عمقی، که اغلب شامل لخته خون در پاها است.
- نارسایی مزمن وریدی ، که با مهار رگها بروز می کند.
- عوارض دریچه قلب
- نارسایی احتقانی قلب
- ورم گوده گذار ممکن است به عنوان یک عارضه جانبی از مصرف داروهایی مانند: استروئیدها، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs)، داروهای فشار خون بالا باشد

عوامل موثر در ادم گوده گذار

ورم گوده گذار ممکن است هر کسی را تحت تأثیر قرار دهد ، اگرچه برخی عوامل ممکن است خطر ابتلا به آن را افزایش دهد که شامل :

- ✓ یک سبک زندگی بی تحرک
- ✓ زندگی در آب و هوای گرم
- ✓ یک رژیم غذایی که بیش از حد سرشار از سدیم است.
- ✓ چاقی
- ✓ حاملگی های متعدد



- ✓ سابقه جراحی غدد لنفاوی
- ✓ شرایط تیروئیدی
- ✓ بیماری های ریه ، مانند آمفیزم
- ✓ بیماری قلبی

ارزیابی و بررسی جسمانی

- به زمان شروع ادم ، محل و توصیف ادم توجه نمائید.
- در مورد کوتاهی یا درد تنفسی سوال کنید.
- سابقه پزشکی از جمله : سوختگی قلبی ، اختلالات قلبی ، کلیوی ، هپاتیت ، غدد دردن ریز و بیماریهای دستگاه گوارش را تهیه نمائید.
- اطلاعات در مورد افزایش اخیر وزن و تغییرات در برون ده ادراری را جمع آوری نمائید.
- در مورد رژیم غذایی بیمار سوال نمائید.
- سابقه مصرف داروئی و دریافت مایع وریدی را بدست آورید.
- بازوها . پاها را بیمار را جهت ادم قرینه ، مقایسه کنید.
- به سیانوز و خونمردگی ها توجه نمائید.
- پشت ساکروم و مفصل هیپ بیمار بدون حرکت را جهت وجود ادم وابسته نمائید.
- نبض های محیطی را لمس نموده و به سردی در دست ها و پاها توجه کنید.
- بررسی کامل قلب و تنفس را انجام دهید.

درمان ادم گوده گذار

درمان شامل بررسی علت اصلی بروز ادم است. طیف وسیعی از درمانها با علل ایجاد ادم مطابقت دارد ، اما روشهای متداول شامل موارد زیر است:

- ✓ اندام های متورم را تا بالاتر از سطح قلب بالا ببرید.
- ✓ پوشیدن جوراب های فشاری برای بهبود گردش خون
- ✓ تحت عمل جراحی عروق
- ✓ افزایش سطح پروتئین خون
- ✓ مصرف دیورتیک (ادرار آورها) برای خارج کردن مایعات اضافی



چنانچه ادم درمان نشود می تواند به موارد زیر منجر شود :

- تورم های دردناک فزاینده
- سختی در راه رفتن
- خشکی
- کشیدگی پوست که ممکن است ایجاد خارش و ناراحتی کند.
- افزایش خطر عفونت در ناحیه متورم
- ایجاد جوشگاه در لایه های بین بافت ها
- کاهش گردش خون
- کاهش الاستیسیته شریان ها ، سیاهرگ ها ، مفاصل و عضلات

ملاحظات پرستاری

- اندام های تحتانی بالاتر از قلب قرار گیرند تا درناژ بهتر صورت گیرد.
- به طور مرتب بیمار را تغییر وضعیت دهید.
- اگر تنگی نفس بیمار افزایش یافت دستها و پاها را پایین بیاورید ، سرتخت را بالا برده و اکسیژن بدهید.
- با قرار دادن تشک مواج از ایجاد زخم در پوست بیمار خودداری نمایید.
- مایعات و سدیم را محدود نموده ، داروهای دیورتیک یا آلبومین وریدی بدهید.
- جذب و دفع روزانه را کنترل نمایید.
- سطح الکترولیت ها را کنترل کنید.
- توزین روزانه میتواند احتباس مایع را نشان دهد(هر ۱۰۰ گرم اضافه وزن میتواند بیانگر احتباس حدود ۱۰ سی سی مایع باشد)

آموزش به بیمار

- به بیماران مبتلا به نارسایی قلبی و یا کلیوی علائم و نشانه های ادم که بیمار بایستی گزارش کند را آموزش و توضیح دهید.
- در مورد غذاها و مایعاتی که بایستی از آنها پرهیز کند به بیمار توضیح دهید.
- تاکید به انجام کنترل وزن روزانه در زمان های یکسان با میزان برابری از پوشش و لباس و با یک وزنه سالم و مشخص را داشته باشید.

اقدامات اورژانسی

- اگر بیمار ادم شدید داشته باشد ،علائم حیاتی را گرفته و درجه گوده گذاری را مشخص کنید.
- اتساع ورید ژوگولار و سیانوز لب ها را بررسی نمایید.
- صداهای قلب و ریه را سمع کنید.
- علائم نارسایی قلبی یا احتقان ریوی را ارزیابی کنید.



➤ وضعیت بیمار در حال نشسته قرار داده و اکسیژن و یک دیورتیک وریدی را آماده نمائید.

منابع:

- ❖ درسنامه داخلی - جراحی برونر و سودارث ۲۰۱۴ / بیماریهای کلیه و مجاری ادراری / ترجمه دریادخت مسرور رودسری ، مریم حضرتی / نشر جامعه نگر
- ❖ راهنمای مبتنی بر شواهد برای مدیریت علائم و نشانه ها / امیر طباطبائی ، محمد زارعی / انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان
- ❖ کتاب درسنامه داخلی جراحی برونر و سودارث ۲۰۱۸ - سیستم عضلانی و اسکلتی

خانم راحیل طاهری کارشناس ارشد پرستاری	خانم ستایش مقدم فر سوپروایزر آموزشی	تهیه کنندگان
دکتر آرزو صلاحی معاون درمان	آقای هادی یزدان پناه مدیر خدمات پرستاری	تأیید کنندگان
آقای دکتر مفید حسین زاده ریاست بیمارستان	آقای دکتر علی وفاق نعمت الهی متخصص طب اورژانس	