

## تنگی نفس (dyspnea):

تنفسی که با تقلا و کوتاه شدن نفس فرد همراه باشد. علانتهی شایع در بسیاری از بیماری های قلبی و ریوی است. بویژه وقتی که گنجایش ریوی کاهش یافته و یا مقاومت راه هوایی افزایش یابد. بطن راست در بیماری های ریوی تحت تاثیر قرار می گیرد زیرا خون باید از قلب راست علیرغم مقاومت بسیار به ریه پمپ گردد. تنگی نفس گاهی ممکن است در اثر بیماری های عصبی و یا عصبی - عضلانی باشد مانند: میاستنی گراو، سندرم گیلن باره یا دیستروفی عضلانی. تنگی نفس می تواند پس از فعالیت های ورزشی در افراد بدون بیماری های زمینه ای نیز ایجاد شود.

## اهمیت بالینی:

به طور کلی، در بیماری های حاد ریوی تنگی نفس با درجه شدیدتری نسبت به بیماری های مزمن ریوی ایجاد می شود. تنگی نفس ناگهانی در یک فردی که تابحال سالم بوده است ممکن است نشان دهنده پنوموتوراکس، انسداد حاد راه های هوایی و یا ARDS باشد. در یک فرد بیمار یا بعد از جراحی، تنگی نفس ناگهانی می تواند بعلت آمبولی ریوی باشد. ارتوپنه (عدم توانایی تنفس به جز در وضعیت نشسته) ممکن است در بیماران قلبی و مبتلایان به بیماری های انسدادی مزمن ریوی COPD ایجاد شود. تنگی نفس با ویزینگ در بازدم در بیماران COPD اتفاق می افتد. تنفس صدادار ممکن است در نتیجه یک تنگی در راه هوایی و یا انسداد در برونش های اصلی بوسیله یک تومور یا یک جسم خارجی باشد. وجود ویزینگ در دم و بازدم اگر نارسایی احتمالی قلب وجود نداشته باشد معمولا نشان دهنده آسم است.

## اقدامات کاهش دهنده:

باید علت تنگی نفس را شناخت و آن را اصلاح کرد. گاهی تغییر وضعیت بیمار از خوابیده به نشسته ( Fowler position) یا وقتی سر بالا قرار داده شود می تواند باعث بهبود علامت شود و در شرایطی که تنگی نفس شدید است باید اکسیژن تجویز کرد. میزان و نحوه اکسیژن تراپی: هدف از اکسیژن درمانی رفع هایپوکسی است. وسایل مورد استفاده برای اکسیژن درمانی: کانول دو شاخ بینی: این وسیله بین ۶ - ۱ لیتر اکسیژن در دقیقه به بیمار می رساند. از مزایای این وسیله این است که بیمار با آن راحت است و احساس حبس بودن نمی کند. وسیله خوبی برای تصحیح هایپوکسی خفیف است. ماسک ساده: جریان بین ۱۰ - ۶ لیتر اکسیژن را فراهم می کند. احساس حبس بودن به بیمار دست می دهد و نمی تواند صحبت کند اما اکسیژن بیشتری برای بیمار فراهم می کند.

کد مستند:  
GCC-PA-64-05



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

«بیمارستان امام خمینی (ره) استهبان»



تهیه کننده: فاطمه مهدوی نیا / رحیم فریدونی سرپرستار

بخش ICU با همکاری واحد آموزش ضمن خدمت

منبع: کتاب پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

تاریخ تدوین: فروردین ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: فروردین ۱۴۰۲



**سالبوتامول:** از جمله بروکودیلاتورهایی است که در COPD و حمله تنگی نفس کارایی دارد. از این دارو به دو صورت اسپری و آمپول استنشاقی استفاده می شود. آمپول سالبوتامول به صورت نبولایزو بخور باید استفاده شود. که شروع اثر آن ۱۵ - ۵ دقیقه است.

**آتروونت:** برونکودیلاتور بوده و به صورت اسپری و آمپول نبولایزر استفاده می شود. ممکن است در درمان تنگی نفس از ترکیب دو آمپول یاد شده جهت نبولایز کردن استفاده شود.

ماسک ونچوری: طوری طراحی شده که هوای اتاق را با جریان ثابتی از اکسیژن را مخلوط کرده و برای بیماران COPD مناسب است.

### تنگی نفس می تواند نشانه خطرناکی باشد.

افراد اغلب تنگی نفس را یک نشانه جدی تلقی نمی کنند، اما به ویژه در کسانی که عوامل خطر بیماری های قلبی هستند و افرادی که بیماری ریوی ندارند، شاید تنگی نفس تنها نشانه وجود بیماری جدی قلبی عروقی باشد.

### درمان تنگی نفس

درمان تنگی نفس منوط به بیماری زمینه ای فرد است و اساسا سعی در به کار گرفتن ظرفیت موجود شش ها با ورزش، برونکودیلاتورها یا جراحی است.

جهت درمان تنگی ممکن است از داروهای برونکودیلاتور مثل: سالبوتامول و یا آتروونت استفاده شود.