



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

بیمارستان آموزشی درمانی شهید رحیمی

آسم



شناسنامه ی بروشور آموزشی

عنوان	آسم
تهیه و تنظیم	فاطمه فولادوند
سمت	کارشناس پرستاری
تایید کننده و نظارت	کارگروه آموزش به بیمار واحد داخلی
سال بازنگری	1405
ناظر کیفی	
دکتر علی امیری	

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

چند یادآوری مهم

۱. ارتباط منظم و همکاری بیمار و خانواده او با پزشک معالج برای بهبود و کنترل آسم ضروری است.
۲. آموزش روش مصرف داروهای ضد آسم توسط پزشک معالج شرط لازم برای موفقیت برنامه درمانی است.
۳. استفاده از وسایل کمکی (آسم یار، آسان نفس، دم یار...) در هنگام مصرف داروهای استنشاقی توصیه می شود.
۴. استفاده درست از کورتون های استنشاقی عوارضی مانند کوتاهی قد یا وابستگی به دارو به دنبال ندارد.
۵. هر بیمار مبتلا به آسم باید یک دستور العمل مکتوب درمان آسم که شامل نحوه درمان روزانه و دراز مدت و درمان حملات حاد آسم است از جانب پزشک معالج به همراه داشته باشد و به آن عمل نماید.

منبع: بروشور مربوط به انجمن آسم و آلرژی ایران

شماره تلفن بیمارستان: ۳۳۳۳۶۱۴۲-۸

داخلی زنان: ۲۴۹۳ داخلی مردان: ۲۴۷۴

آموزش همگانی: ۳۳۳۳۸۱۵۶

وب سایت : rahimi.Lums.ac.ir



۲. کاهش تماس یا خارج کردن بیماران مبتلا به آسم، التهاب مخاط بینی و تورم و قرمزی پوست از محیط های آلوده به هیره ها، سوسک ها، و حیوانات خانگی به منظور کنترل بهتر علائم و پیشگیری از عود بیماری
۳. استفاده از دارو درمانی متناسب با شدت آسم با راهنمایی و تحت نظر پزشک معالج
۴. پرهیز اکید از اسپرین یا سایر انواع مسکن ها و داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی در بیماران حساس به آنها
۵. پرهیز از برخی داروهای قلبی (پروپرانولول) و ضد فشار خون (کاپتوپریل). مصرف داروهای جایگزین با نظر پزشک

داروهای مورد استفاده در آسم

داروهای آسم به دو دسته اصلی تقسیم می شوند:

۱. کنترل کننده ها یا پیشگیری کننده های آسم: این گروه داروها به طور روزانه و منظم و با هدف درمان دراز مدت مورد استفاده قرار می گیرند. موثرترین داروهای ضد التهابی برای کنترل آسم و نیز موثرترین درمان پیشگیری کننده این بیماری کورتون استنشاقی است.
۲. داروهای سریع الاثر (نجات بخش): این داروها مانند سالبوتامول در زمان حملات حاد آسم و یا بروز خس خس سینه و سرفه و تنگی نفس در مواجهه با مواد حساسیت زا و یا محرک و در زمان سرماخوردگی مورد استفاده قرار میگیرد. سالبوتامول همچنین در بیمارانی که در هنگام ورزش دچار تنگی نفس، خس خس و یا سرفه میشوند، نیم ساعت قبل از ورزش مصرف می شود.



آسم یک بیماری التهابی مزمن راه های تنفسی است که در افراد مستعد از نظر ارثی، تحت تاثیر عوامل خطر محیطی، ایجاد یا تشدید می گردد.

شیوع و بار بهداشتی-درمانی واجتماعی بیماری:

بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی بیش از ۳۰۰ میلیون نفر از مردم دنیا به آسم مبتلا هستند و جمعیت قابل توجهی از آنان را کودکان و نوجوانان تشکیل می دهند. میزان شیوع آسم کمتر از ۱٪ تا ۴۰٪ در مناطق مختلف دنیا گزارش شده است. در کشور ما میانگین شیوع علائم آسم ۷/۴۸ درصد (در افراد زیر ۱۸ سال ۱۳/۱۴ درصد) می باشد که در کلان شهرها افزایش می یابد. آسم موجب مرگ بیش از ۳۰۰/۰۰۰ نفر انسان در سال در جهان می شود که متأسفانه میزان این مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه سیر صعودی داشته است. خوشبختانه با تشخیص و درمان بموقع و مناسب و جلب همکاری بیماران و خانواده ها با آموزش ایشان، موارد مرگ و میر آسم قابل پیشگیری است.

تشخیص آسم

نشانه های بالینی آسم عبارتند از سرفه، خس خس مکرر، تنگی نفس و احساس فشار در قفسه سینه که ممکن است در برخی دیگر از بیماریهای ریوی نیز مشاهده شوند. نشانه ها و علائم بالینی آسم عموماً متناوب و متغیر است، یعنی دوره های



عود و بهبودی دارد و اغلب در هنگام شب بدتر می شود. این علائم به ویژه در هنگام ورزش، بر خورد با مواد حساسیت زا، دود سیگار، هوای سرد، عفونت های ویروسی دستگاه تنفس و نیز هیجان تشدید می شود. تشخیص قطعی آسم پس از بررسی و معاینه و انجام آزمون های ضروری توسط پزشک متخصص خواهد بود.

پیشگیری از آسم و آلرژی

جهت پیشگیری از آسم راهکارهایی در سه سطح به شرح زیر توصیه می شود:

♦ پیشگیری نوع اول (پیشگیری از حساس شدن فرد به عوامل محیطی)

۱. پرهیز از سیگار کشیدن و مصرف هرگونه مواد دخانی و اعتیاد آور
۲. بویژه در دوران بارداری و سنین خرد سالی و نیز عدم تماس با دود آنها در محیط های شغلی و فضای سر بسته
۳. پرهیز از خانه های مرطوب و کاهش هر نوع آلاینده در محیط های مسکونی
۴. تغذیه انحصاری شیر خواران با شیر مادر تا پایان ۶ ماهگی و ادامه تغذیه با شیر مادر پس از شروع غذای کمکی
۵. کاهش تماس کودکان خردسال مستعد آلرژی و آسم با مواد حساسیت زای (آلرژن) استنشاقی مانند هیپره (مایت) های گردوغبار، سوسک و حیوانات خانگی
۵. پرهیز از مواد حساسیت زا و محرک در محیط های شغلی با خارج کردن آنها از محیط زندگی



و استفاده از وسایل و روشهای کمکی با راهنمایی متخصصان آلرژی

♦ پیشگیری نوع دوم

(پیشگیری از بروز علائم و نشانه های آلرژی، هرچند که فرد نسبت به عوامل محیطی حساس شده است)

۱. درمان آلرژی پوستی (تورم و قرمزی حساسیتی) در شیرخواران و کودکان به منظور پیشگیری از بروز آلرژی های تنفسی و کنترل آسم

۲. درمان آلرژی بینی و چشم به منظور کاهش خطر بروز آسم

۳. کاهش تماس با مایت (هیره)، سوسک و حیوانات خانگی در شیرخوارانی که قبلاً به این مواد حساس شده اند به منظور پیشگیری از بروز آسم و سایر آلرژی ها

۴. خارج کردن افراد شاغل از محیط های کار آلوده، در صورت بروز نشانه ها و علائم حساسیت به آلاینده های محیط کار

♦ پیشگیری نوع سوم

(پیشگیری از پیشرفت آلرژی در بیمار)

۱. پرهیز از شیر گاو (شیر تازه و یا شیر خشک) در شیرخواران مبتلا به حساسیت به شیر گاو و حتی الامکان استفاده از شیر های کم حساسیت زای جایگزین با نظر پزشک معالج

