الملف يحتوي على الكسور، وإنتانات المسافة، وتكملة الأمراض العامة، وأمراض ، المفصل وجزء من الأكياس وجزء من .الأورام في حين أن الملف الإضافي يحتوي تتمة الأكياس والأورام، وطرق الخياطة، وبعض الملاحظات .الجانبية ـ الأمراض العامة 2 تصنيف ASA لتقييم تأثير الحالة الجهازية للمريض على الحالة الوظيفية للمريض : ـ I مريض سليم، وهو مريض يستطيع الصعود على السلالم لطابق أو عبور كتلتين من المدي نة دون توقف، ولا يعاني من .قلق وهو معدوم أو منخفض .الخطورة ـ II هناك مرض جهازي خفيف إلى متوسط، وهو مريض يستطيع الصعود على السلالم لطابق أو عبور كتلتين من المدينة ، ولكنه سيتوقف بعد ذلك للراحة، المرض الذي لديه لا يؤثر على الوظيفة الطبيعية عموماً، مثال : ربو مضبوط أو صرع مضبوط أو ضغط مضبوط دون أدوية، أو مري ض تصنيف أول ولكنه ضمن حالة حساسية حادة أو خوف سني أو حامل . وهو مريض منخفض .الخطورة ـ III هناك مرض جهازي مؤثر بشكل محدود على الوظيفة الطبيعية، وهو مريض يستطيع الص عود على السلالم لطابق أو عبور كتلتين من المدينة ولكنه سيتوقف خلال ، ذلك : مثال سكري مضبوط بشكل جيد على الأنسولين أو التهاب مجرى تنفسي مزمن، أو ضغط مضبوط بشكل ، جيد أو قصة احتشاء أو سكتة دماغية أو قصور قلب احتقان منذ أكثر من 30 يوم، وهو مريض متوسط الخطورة ويحتاج تدبير .القلق ـ الأمراض العامة 2 تصنيف ASA لتقييم تأثير الحالة الجهازية للمريض على الحالة الوظيفية للمريض : ـ IV هناك مرض جهازي يعد خطيرا على الحياة، مثال : أمراض الشريان التاجي الحادة . وهو مريض لا يستطيع الصعود على السلالم لطابق أو عبور كتلتين من المدينة، وهناك كلة مش حتى في حالة الراحة، مثال عليه مريض بقصة مرضية للذبحة ولكن غير مستقرة، أو للاحتشاء، أو حادث قلبي وعائي حديث (آخر 30 يوم ،) فشل قلبي حاد، ضغط أو سكري أو صرع غير مضبوط، وهو مريض عالي الخطورة ولا يتم إجراء إلا المعالجة الإسعافية له، أما المعالجة التقليدية لا جرى ت إلا بعد الوصول للدرجة III على الأقل . ـ V مريض لا يتوقع أن يعيش لأكثر من 24 ساعة، وهو مريض في المستشفى وتتم المعالجة السن ية فقط الإسعافية له والتي تعتبر جزء من معالجة لإزالة مرض مهدد .للحياة ـ VI وفاة معلنة وتتم هنا إزالة الأعضاء في حال .التبرع ـ الأمراض العامة 2 الحمى الرثوية : ـ التهاب حاد يصيب المفاصل والقلب بشكل .مبدئي ـ مناعي ذاتي، مسبوق عادة بالتهاب حلق بالمكورات العقدية بيتا الحالة للدم قبل أسبوع ين من الإصابة، ويمكن أن تتأذى الصمامات .والشغاف ـ يعتبر الصمام التاجي هو الأكثر عرضة للإصابة من خلال تشكل عقيدات رئوية تسمى قديات ع .آشوف ـ يوجد عامل وراثي، وهي أكثر شيوعا بالإصابة بين – 5 15 سنة، ونادرة عند .البالغين ـ تتظاهر بحرارة والتهاب مفاصل عند أكثر المرضى، والقلب يصاب بنفخة وألم في امور الت وقد يظهر قصور قلبي حاد . ـ قد يتظاهر على الوجه حركات لا إرادية تسمى .الرقص ـ يعالج بالراحة المطلقة، المسكنات وخافضات الحرارة، والصادات لإزالة الخمج بالمكورات .لعقدية ا ـ سنيا من المهم التغطية بالصادات بسبب احتمال الإصابة بالتهاب شغاف القلب وذلك ي ف حالات القلع أو القلع وإعادة الزرع أو الزرع، أو التقليح أو التجريف أو المداواة الي تتجاوز الذروة، أو و ضع شريط المسندة أو التخدير .الرباطي ـ الأمراض العامة 2 الداء الرئوي المزمن copd : – مجموعة أمراض رئوية تؤدي لأذية النسيج الرئوي مع تحديد دائم أو مترقي لجريان .الهواء ـ الأسباب : التهاب القصبات المزمن، النفاخ الرئوي، التدخين، تلوث البيئة، الإنتانات ا لتنفسية، عوز ألفا انتي .تريبسين ـ سريريا : سعال مزمن، زيادة القشع، ضيق نفس، وزيز تنفسي، ومع تقدم الحالة يظهر لقصور ا التنفسي والقصور القلبي الأيمن القلبي (الرئوي) واسترواح .الصدر ـ يعالج هذا المريض بالصادات عند الحاجة وموسعات القصبات واستنشاق ، الستيروئيدات وتمارين .التنفس ـ سنيا لا مشكلة من المعالجة تحت التخدير الموضعي، مع جلسات قصيرة الأكد ووضعية جلوس أو نصف جلوس، كما يجب الانتباه لتشكل الفطور عند استخدام البخاخات الستيروئيدية على اللسان، وتجنب المعالجة أثناء الهجمات الحادة، ويفضل استنشاق البخاخة قبل البدء .بالمعالجة ـ الأمراض العامة 2 الحمل : ـ يفضل تجنب العمل في الثلث الأول لأن معظم أعضاء الجنين تتشكل في الثلث ، الأول وتجنب العمل في الثالث لأن الكرسي غير مريح للأم مما يؤدي للضغط على الاجوف السفلي وربما ان سداده . ـ لا تعطى الأوكتابريسين (فيليبرسين) لأنه يحرض .المخاض ـ تجنب التخدير العام، أو التركين في الثلث .الأول ـ لا مشكلة من مسكنات الألم الحاوية على الأسيتامينوفين (Tylenol) . – تطلب الأشعة فقط للحالة الإسعافية، مع واقي بطن وغدة درقية، لخطورة الأشعة على الج نين ولارتباط الأشعة مع الولادة ناقصة .الوزن ـ الأمراض العامة 2 ابيضاض الدم : ـ زيادة تصنيع الكريات البيضاء مترافق مع اضطراب .جيني ـ يعالج بالأدوية السامة للخلايا تخرب الخلايا الخبيثة ونقي العظم ومراكز النمو والغدد .لتناسلية ا ـ في ابيضاض الدم الحاد فمويا إنتانات وقرحات فموية لثوية بسبب نقص الكريات ال بيضاء خلال المعالجة، ضخامة لثوية وارتشاح آرومات غير ناضجة، نزوف عفوية، فقر دم، التهاب كبد فيروسي B C و وايدز، يكون معالج بالستيروئيدات القشرية،

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي

قابل .للإنتان ـ كما يلاحظ ضخامة عقد لمفية، وشحوب غشاء مخاطي وانتباج اللوزتين وشلل الشفة .فلية الس ـ لابد من .الاستشارة ـ المريض بالحالة الحادة يعالج إسعافيا فقط . ـ يتم التغطية بالصادات قبل المعالجة بنصف ساعة 2 غرام بنسلين ثم 500 كل 60 ساعات لمدة – يومين خمس .أيام ـالأمراض العامة 2 باركنسون : ـ داء تنكسي يسبب الرجفة والرعاش والتيبس، وبطء .الحركة ـ يؤدي لسيلان لعابي وجمود تعابير .الوجه ـ أدوية باركنسون تسبب جفاف .الفم ـ فمويا يجب تدبير القلق لأن هذا المرض يزداد مع القلق، كما يجب السيطرة على ات الحرك العشوائية خلال العمل . ـالأمراض العامة 2 الكبد الإنتاني A : تؤجل المعالجة لبعد الشفاء أي بعد – أسبوعين ثلاث .أسابيع ـ ينتقل بالطريق الهضمي بشكل أساسي أو المشروبات الملوثة (برازي فموي) . ـ عرضي ومعالجته تكون الراحة والحمية، وهو لا .يزمن ـ الكبد الإنتاني B : – ينتقل دمويا وعبر الوخز، كما ينتقل عبر الوشم والتماس الجنسي، وهو متواجد في ائل سو الجسم من دم ولعاب ومفرزات .جنسية ـ المريض بعد الشفاء قد يبقى حامل صامت ويحتاج الشفاء لست .أشهر ـ هناك لقاحات منه تجدد كل خمس .سنوات ـ في العيادة يتم كشفه بالقصة المرضية وأخذ التدابير اللازمة وتجنب الإجراءات التي مسس ت خطورة التماس قدر الإمكان، ويجب الانتباه لخطورة النزف لأنه مريض .كبدي ـ تجنب الأسبرين ومضادات الالتهاب ، اللاستيروئيدية ويجب تخفيف جرعات الأدوية ب سبب اضطراب .الاستقلاب ـ الأفيونات والأميدات مضادات .استطباب ـالأمراض العامة 2 الكبد الإنتاني C : – العدوى عن طريق الدم ولكنها .نادرة ـ يزمن في معظم حالاته . ـ معالجة التهاب الكبد الفيروسي الحاد : لا علاج نوعي لها (عدا C ،) وتكون بالراحة .والحمية ـالأمراض العامة

lakhasly.com © تم تلخيص النص بواسطة موقع لخصلي