

الإسعافات الوريمة

* متلازمة الوريد الأجوف العلوي.

* انضغاط الحبل الشوكي.

* فرط كلس الدم.

* التخثر داخل الأوعية المنتشر.

متلازمة الوريد الأجووف العلوي

* الوريد الأجووف العلوي هو المصب النهائي لدوران الرأس والعنق والذراعين وأعلى الصدر .

* يتوضع في المنصف.

* ينضغط الوريد الأجووف العلوي **بالورم** أو **بعقدة لمفاوية** مسببا احتقاناً وريدياً.

* تحدث عند مرضى سرطان الرئة... المصابين باللمفوما
..... السرطانات الإنتقالية .

الأعراض والعلامات السريرية

* زلة تنفسية.

* سعال.

* وذمة في العنق والذراعين والصدر .

* تورم في الوجه.

* **توسع أوردة الصدر** يؤدي إلى رؤية الأوردة على جدار الصدر.

في المراحل المتقدمة : أعراض ارتفاع التوتر داخل القحف (صداع – إقياء اضطرابات الرؤية) - نقص أكسجة الدماغ -وذمة حنجرة

التشخيص

سريري بحث ولابد من التشخيص الباكر والسريع.

العلاج

- * علاج السرطان المسبب: العلاج الكيميائي.
- * العلاج الشعاعي: أساسي.
- * العلاجات المساعدة: المدرات - الكورتيزون - أكسجة

المداخلات التمريضية

- * تمييز المرضى المعرضين لخطر حدوث متلازمة الوريد الأجوف العلوي .
- * تبليغ الطبيب بالموجودات السريرية التي يكتشفها الكادر التمريضي.

انضغاط الحبل الشوكي

* معظم الإنتقالات تكون خارج الجافية وقد تضغط هذه النقائل على الحبل الشوكي .

* خباثات الثدي -الرنئين-البروستات-الكليتين-اللمفومات -الورم النقوي العديد .

الأعراض والعلامات

* الألم ويتفاقم بالحركة والسعال والعطاس.

* اضطرابات حسية وحركية.

العلاج

* العلاج الجراحي : لتحرير الضغط.

* العلاج الشعاعي : أشيع طريقة لإنقاص حجم الورم وإيقاف ترقيه.

* الستيروئيدات : لإنقاص الوذمة والتهاب في موضع التهاب.

* يتأثر الشفاء وعودة الوظيفة العصبية بسرعة التشخيص والمعالجة .

* إذا أصيب المريض **بشلل كامل** لن يستعيد وظيفته العصبية.

التداخلات التمريضية

- * التقييم المستمر للوظيفة العصبية .
- * في مرضى السلس البولي ينصح بتركيب قنطرة بولية .

فرط كلس الدم

* يحدث نتيجة تحرر الكلس من العظام بمقادير تفوق طاقة الكايتين الأفرازية أو قدرة العظام الإمتصاصية.

* عادة ما يكون عيار كلس الدم < 11 مع/ دل.

أسباب ارتفاع كلس الدم

- * النقائل العظمية.
- * إنتاج العامل المفعّل لكاسرات العظم.
- * نقص الإماهة.
- * القصور الكلوي.

الأعراض والعلامات

- * الضعف.
- * التعب.
- * التخليط.
- * نقص مستوى الإستجابة.
- * ضعف المنعكسات.
- * الغثيان والإقياءلات.
- * الإمساك.
- * تعدد بيلات.

يحدث **فرط الكلس** بشكل شائع عند مرضى:

* ورم النقوي العديد.

* سرطان الثدي.

* سرطان الرئة صغير الخلايا.

* سرطان البروستات.

العلاج

الإمالة الكاففة ٣-٦ لتر فف الؤوم .

التدخلات التمريضية

- * تحديد المرضى المعرضين لخطر فرط الكلس .
- * الكشف الباكر عن الأعراض والعلامات .
- * تشجيع المريض على المحافظة على وارد جيد من السوائل .

التخثر داخل الأوعية المنتشر (DIC)

* تفعيل غير طبيعي لكل اليات التخثر وانحلال الفيبرين مما يؤدي لاستهلاك عوامل التخثر والصفائح .

• * شائعة في سرطانات الجهاز الهضمي والبروستات والإبيضاض .

* قد تحدث في الإنتانات الشديدة .

النتائج المخبرية

* تطاول زمن البروثرومبين. **PT**

* تطاول زمن الثرومبين الجزئي. **PTTK**

* نقص عدد الصفائح.

* نقص عيار الفيبرينوجين.

* زيادة منتجات تقسيم الفيبرين. **FDP**

الأعراض والعلامات

اعراض وعلامات نزفية من اللثة أو الجهاز الهضمي أو ميل للتقدم أو
تغييم بسبب النزف الدماغي .

التدبير

- * علاج الإنتان في حال وجوده.
- * علاج السرطان المستبطن.
- * المعالجة العرضية (نقل دم – صفيحات – نقل بلازما طازجة – نقل الرسابة القرية التي تحتوي الفيبرينوجين وعوامل التخثر).

التدخلات التمريضية

- * العناية بالنظافة العامة للتقليل من الإنتان.
- * تقليل الإجراءات الغازية.
- * زيادة الضغط على كل مواضع بزل الوريد.
- * تقليل النشاط الجسدي قدر الإمكان لإنقاص خطر الأذية واحتياج الأوكسجين .

