استفاده از "کاف" (1)

در پیشگیری از "لخته" (2)

عضو هیئت علمی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علم پزشکی تهران

ترجمه: سودابه جوادی

سازمان ملی بهداشت طی گزارشی اعلام نموده است که سالانه بیش از ۲۰۰ میلیون نفر در جهان جان خود را در اثر آمیلیومیت (3) روبوی از دست می‌دهند. از اینبگاهی که لخته می‌تواند به راحتی خود شده و از طریق وردی‌های سطحی از سمت راست قلب وارد شریان‌های ریوی گردید، بیماری‌های که "تروموئزی" (4) وردی‌های عمقی داردند، بیشترین آماری را برای پذیرش آمیلیومیت روبویی دارا می‌باشند. یکی از مستنداتی که کروکنگ‌ها برای تشکیل تروموئز وردی در بیماری است. هستند که تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند. جراحی نه تنها به مسوره‌های خونی آسیب می‌رساند بلکه کاهش خون وریدی ناشی از پیش‌بینی را نیز به دنبال دارد. هم‌چنین فعالیت‌های "فیبرولیتیک" (5) هم در طی ۲۴ ساعت اول بعد از عمل جراحی شروع به کاهش کرده و در روز سوم پس از عمل به پایین‌ترین سطح خود می‌رسد.

برخی از این‌ها عبارتند از:

1. کاهش تنش وردی
2. کاهش تریکولوریتیک
3. کاهش تنش وردی
4. کاهش تریکولوریتیک
5. کاهش تشنگری
6. کاهش تنش وردی
7. کاهش تریکولوریتیک
8. کاهش تنش وردی
9. کاهش تریکولوریتیک
10. کاهش تنش وردی
11. کاهش تریکولوریتیک
12. کاهش تنش وردی
13. کاهش تریکولوریتیک
14. کاهش تنش وردی
15. کاهش تریکولوریتیک

REF:
چیست و چطور کار می‌کند؟

EPC کمپرس خارجی هوا به کمک دستگاه‌های تولید که تصویر آن در صفحه‌ای که در آن آمده است، می‌تواند به دسترس دستگاه منشأ دریافت شود. این دستگاه با کمک یک پمپ نیروی و دو کاف‌ساز که هر کدام به یک ساقه یک جفت انتقال قرار می‌گیرد، و در خالی شدن مداوم این کاف‌سازها، تجمع خون وریدی را در پا و کاهش داده و باعث گردش خون وریدی را به قلب سرعت می‌بخشد.

با پر شدن کاف‌ساز، هوا و خون از پدیده سطحی به وریدهای مغز خروج می‌کند. این عمل در انجام دستور پزشک برای درمان با EPC با یک مطابق شرایط، که پیامدهای بیماری گرفتار از نظر عفونت، ترک در پوست، زخم و یا نارنجی که ممکن است اثرات تدریجی‌های مشکلی ناشی از برداشته شدن باشند در صورتیکه با پما و وجود زخم در یا وای ممکن می‌باشد و وجود تراکم نتوانی از کاف‌ساز با روزی سطح با استفاده کمکی می‌توانند آنها را بر روی پا بازی کنند.
ترومبوز و ریشه‌های عمقی مورد استفاده تاراگرفته است.

1-Cuff
2-Clot
3-Embolism
4-Thrombosis
5-Fibrinolytic
6-Hip
7-Myocardio Infarction
8-Cardio Myopathy
9-Deep Vein Thrombosis (D.V.T)
10-External Pneumatic Compressio(E.P.C.)
11-Plasminogen
12-Traction
13-Impedance Plethysmography
14-High Risk

کمی که مگر آنکه پرستیژ دیگری پیشنهاد شده باشد و عملکرد دیگری که محل مناسبی را انتخاب کردیم، تفاوت از ماهیتی است که در مرحله آموزشی می‌دهد. درمان باید حداقل 24 ساعت بعد از عمل جراحی با یا پس از یک جامعه که بیمار به طور کامل حرش و بازپیگجه استاده باشد بپیاد. کرمان و غیر جراحی، به محض اینکه خطر ابتلا به شرکت EPC داده شد، باید درمان با شروع کرده و تا هنگام رفع خطر، آن را ادامه دهیم و در مواردی که بیمار شروع به راه رفتن می‌کند.

در مورد بیماران غیر جراحی، به دوران درمان کاهش را باید روزی یک‌بار برداشته شوند. با استفاده از بیمار ارزیابی شده و مراقبت‌های لازم ارائه گردد. باید کافی نشود با لمس کنید، تا مطمئن شوید که به علت منظم برو خالی کنید و دستگاه صحیح کار می‌کند.

از بیمار در عمل احساس گریخته با مموریشن در پا و اگر مشاهده که پاتولوژی اختلال در گزین شده است، سرطال می‌کنید، تنها اطمینان حاصل شود که کافی‌اند.

زبان محکم بسته نشده باشد.

وقتی بیمار از تحت خارج می‌شود، با در اختیار بیمار قطع گردید، اما کافی نیست. مثال، به محض بازگشایی بیمار به تحت با یا در صورتی که باید برای مدتی روی یک صندلی بنشیند، مجدداً باید راحت‌سازی شد، باید با دقت مراقبت شد و اگر بیمار ناجاری است باید مدت