روش بررسی صداهای طبیعی قلب

گوش داون به صداهای قلب، اطلاعات ارزش‌آمیزی را در مورد وجود اختلال در تعداد و تنظیم ضر بال قلب، لرزش های بطنی و حرکت خون از دریچه‌های قلب به ما می‌دهد. این کار، نیاز به کسب مهارت فراوان دارد، بنابراین لازم است پرستارانی که در بخش‌های قلب و بخش مراقبت ویژه قلب قرار دهند، با این روش، کاملاً آشنای شده و آموزش دیده‌باشند. در اثر کسب مهارت، می‌توان صداهای غیرعادی را نیز مورد بررسی قرار داد. برای سهولت در امر بررسی بیماران، لازم است که پرستاران اطلاعاتی در مورد آناتومی قلب، گوشی، شرایط محبوب‌سازی، صداها و محل تشخیص آنها داشته باشند.

قلب با شکل مخروطی، اندامی است عضلانی و توخالی، که قاعده آن در بالا و گونه آن در پایینی، کمی ممیزی به پپل قرار دارد. تقسیم ۳/۲ قلب، در فست پپل می‌باشد.

فوی لیسانس آموزش پرستاری

۵۴
دیافراگم برای صداهای با فرکانس بالا مناسب می‌باشد.

قسمت مربوط به گوش در دستگاه گوشی باید به صورت مناسب باشد که در کانال گوشی یک گرد و لوله آن نیاز به بیش از ۵۰ سانتی‌متر بلندی داشتند باشد. دو تا بند این لوله به صورت کمی شوک به صدا بهتر منتقل می‌گردد. در ضمن، طول لوله گوشی باید بین ۳۸ و ۴۶ سانتی‌متر باشد.

برای گوش دانه به صداهای قلب، باید شرایط محرکه زیر را در نظر گرفت:

۱) محیط باید آرام و رشته‌ای باشد که صداهای صاقع و ضروری را به صدا منتقل نکند.
۲) باید پیدایش آمند و راه در بیمار و ایجاد صداهای غیرضروری ممکن استمان گردد و باید به شدت محدود شود.
۳) باید به صداهای صادا ارجاع و بیمار نشان نشود.

پنجم‌های چپ استخوان جناغ، نمای دارد و بدن راست، قسمت بیشتری از سطح جلویی قلب را اشغال کرده است. نوک قلب (۱) در ناحیه انفجار در این دندان و در خشت وسط برخوردار قرار دارد. در بیماران از ایستادگی در بین چپ، رو به نوک قلب، فوق‌العاده کوتاه می‌شود (۲) PMI

و ضرورت نوک قلب تنها ضروری است که قابل دیدن می‌باشد.

در قلب، دو درجه‌ای دلمیژی (۳) و دو دور به سمتی (۴) وجود دارد. دریچه‌های اصلی دهانی بطنی شامل سیستم (۵) و وجود دارد. دریچه‌های دهلیزی بطنی شامل میتترال (۶) که در دهلیز و بطن چپ قرار دارند و سیستم (۷) که به دهلیز و بطن راست قرار دارد. دو دریچه‌ای (۸) سیستم، مربوط به سرخورگ ششی و برونیتی می‌باشد. دریچه آئورتی (۹) در مدخل سرخورگ آئورتی، در بطن چپ و دریچه سرخورگ (۱۰) مشابه در مدخل سرخورگ ششی و در بطن راست می‌باشد. این دریچه‌ها، در ضمن چرخه ضمیمه قلب (۱۱) به‌سیاه و ارتعاشاتی را نشان می‌دهند که صداهای قلب گفته می‌شود. این ارتعاشات به سطح بدن راه پیدا کرده و با گوش و یا گوشی (۱۲) قابل شنیدن می‌باشد. گوشی در حیتی نقش همکار و سازشنگی است و آگر چه صداها را توسه بی‌نمایه، ولی کانال آن باعث می‌شود که صداها به رشته‌ای احساس شود. وجود دو قسمت مشخص در دو طرف گوشی احتمال ناپایدار است. این دو طرف یکی (۱۳) و دیگری (۱۴) باید باشند. که طرف بیل (۱۵) برای انعکاس صداهای با فرکانس بالا و طرف
چهار محل برای شنیدن صداهای قلب:

با توجه به اینکه صداهای قلب، از روی محل خود در بچه‌ها، قابل شنیدن نیستند، بهتر است از چهار محل مناسب، برای شنیدن آن‌ها استفاده کرد (شکل 2).

تشخیص صداهای قلب:
قلب دارای دو مرحله دیاستول (استرخاد) و میستول (انقباض) می‌باشد. بعد از خروج خون از قلب به داخل سرخرگ آرور و یا سرخرگ ششی، بین یا استرخاد کرده و دریچه میترال و سه لنی باز می‌شوند. در این موافقت، خون از دهیزه‌ها به داخل بطن‌های می‌ریزد. موافقی که میستول در بطن‌ها شروع می‌شود، فشار پیدا می‌کند. در این بروز موفقیت شدن در بطن‌های دهیزه‌ی باز می‌گردد. این بسته شدن در بطن‌های صداهای اول قلب را بوجود می‌آورد.

شکل 2) محل‌های مناسب برای شنیدن صداهای قلب

- در بین سه لنی: چهارمین فضایی بین دندهای در خط 5 Ics/Ml) (وسعت ترقوه)
- در بین سه لنی: چهارمین و یا پنجمین فضایی بین (1ICS/ LSB or 51 CS/ LSB)
- در بین دندهای در بین سه لنی (جناغ سیبیه)
- در بین آرور و انتهای سرخرگ ششی می‌باشد. به‌ناراحتی در بین سه لنی آرور و سرخرگ ششی، با صدا بسته می‌شوند.

1- Fifth Intercostal space on the mid clavicular Line.
2- Fourth or fifth Intercostal space at the left sternal border.
3- Second intercostal space at the right sternal border.
4- Second or third Intercostal space at the left sternal border.
5) Lub
6) Lub- dub
دریچه آنورت مشخص تر می‌باشد (شکل ۴). شامل دو صدا می‌باشد که یکی مرئی به دریچه آنورت و دیگری مرئی به دریچه سرخزرگ شست است (P۱ و A۲).

در موقع گوش دادن به صداهای قلب، ممکن است بین صدای اول و دوم قلب، شکافی احساس شود. علت آن‌ها که معمولاً این مراحل در قلب چپ، زودتر از قلب راست، پدید می‌آید. یعنی دریچه میترال قبلاً رسیده‌ایسته که شدیدتر از دریچه سرخزرگ شست می‌شود که احساس شده و در چپ‌ترین قلب نیز قابل دریچه سرخزرگ شست می‌شود که احساس مشابه را در شیندن شده، S۴، بوجود می‌آورد.

در ضمن دیاستول، می‌توان دو صدای دیگر در قلب احساس کرد (S۵ و S۶) و البته در پس‌های و جوانان عادی است. صدای کوتاه، S۵، ناشی از پرسردان مربع بطن هاست. این صدا بعد از S۴ و در اولای دیاستول شده می‌شود. دو درکت از S۴، مکنست شینده شده که ناشی از انرژی مقاومت بطن در مقابل پرسردان بعد از اتفاق‌های دهلیزی می‌باشد. سپس چگونگی تولید صدا در چرخه پلی مورد بررسی قرار می‌گیرد:

- (دیاستول) بسته شدن دریچه‌های میترال و سیستانی (سیستانول):
- (دیاستول) بسته شدن دریچه آنورت و دریچه سرخزرگ شست (شامل دو صدای P۱ و A۲)
- (دیاستول) پرسردان سرعت بطن یا (سرخزرگ شست) اتفاق‌های دهلیزی (S۶).

مشاهده و نکات:

همان‌گونه که گفته شد، قبلاً شروع بررسی بیمار، ابتدا باید از آرام بودن و روشنی اتاق اطعام‌نیان حاصل کرد. بیمار را به پشت خواب‌بانده دستوازی راست (در افراد راست دست) را روی سینه بیمار کلاشته و سپس از نظر اندازه و قریب بودن مرور بررسی قرار می‌گیرد.
1) مصرفی- تریمبودی- آوریکولار- پالموئیک

2) پروبنزیلیک

کمیسیون دانشمندان مرکزی:

پیشنهادات

کمیسیون دانشمندان مرکزی:

پیشنهادات

کمیسیون دانشمندان مرکزی:

پیشنهادات

کمیسیون دانشمندان مرکزی:

پیشنهادات

کمیسیون دانشمندان مرکزی:

پیشنهادات

کمیسیون دانشمندان مرکزی:
در صداهای ۱و۲ و ۳، هم‌زمان با ضربه نیمه و نیمه، در مورد ضربات قلب در برابر قора می‌باشد.

واح (۱) را، در ضمن گوش دادن به صداهای دریچه، نسرین. ۲ به صداهای S۲ S۱ Lub نمود.

و ناپایین شنویده می‌باشد.

۴. صداهای اضافی قلب:

رایج به نظر می‌رسد که صداهای S۲ و S۳ صداهای سرویس دهنده می‌باشند.

و نباید گفت که بی‌خلاق دو صداهای اول و دوم قلب، این دو صدا اکنون کنار هم می‌باشند. برای شنویدن آنها بهتر است که بیمار به چشم و با به طرف چپ بخورد. بعد می‌توان فقط در صدهای صدری، یا از طرف چپ گوش کرد، گوی چنین.

در این نگاه، دو دسته، با افتخار، نتیجه‌گیری است.

در بی‌بی‌سالان، دو صداهای غیرطبیعی، دو بار بی‌بی‌سالان بخش چپی می‌کنند. به این دلیل، با افتخار، نتیجه‌گیری است که در این صدا چهار مورد با سه ضربه شده‌اند. وقتی از اینکه اینها وانیله‌ای خود را معمول کنید، آن‌ها این‌ها را تا حد کند. آمیختن اینکه چگونه، صداهای قلب می‌باشند، با هر دو صدا S۲ در بیمارانی که فشار خون بالا دارند و یا بیمارانی که بیماری‌های مخزون کرون به باشند، بهتر است.

اصطلاح ریتم گالوب (۲)، در بیمارانی که S۲ S۱ در آنها قابل شنویده می‌باشد، به کار می‌رود، زیرا این

1) dub carotid Artery

2) lub-dub-dee

3) gallop rhythm

منابع:

۱) برکر کاثلین، "Cardiac Assessment Nursing" March, 1988, PP: S۷-SS.


Assessing methods of Normal heart sounds

Translator: Salemi Sedighe

Listen to the heart sounds gives us valuable information about existence of disorder in heart rate and rhythm, ventricular fibrillation and movement of blood through valves. This required a lot of skills. So it is necessary to understand and apply these skills for nurses in cardiac and intensive care. Abnormal sounds can be recognized by them. For facilitation this work, nurses should be have information about anatomy of heart, stethoscope, environmental condition, sounds and place of hearing voices. Shaped-cone heart is hollow muscular organ that the base on is top and the head on is low and little has been left.

key word: Assessing methods, heart sounds, nursing care