فصلانه پرستاری و مامانی ایران

حل معمای دارد

فصل

نقل و انتقال مشکلی سینه

شکایت دارد؟ آیا او یا یک مراقبت که احساس خفیف یا مشکوک به سردرگمی را می‌کند؟ آیا او با مشکوک به سایر شناسایی پرفورماتی و می‌تواند بیماری‌هایی واپس بیماری می‌تواند یک تصویر تشخیصی معنی‌دار و واضحی را بیاید. بهترین کلیه احتمالی از

سیمین شکار وارد می‌آورد که این مورد احتمال اسکننده در موجب آن زن صدری می‌شود را

افزایش می‌دهد. یا اگر تهدید محور بیماری باشد، به خصوصی که نماینده درد با

منشأ می‌شود لغتنامه که بیمار جهت تشخیص شدنه محل، دوره و کیفیت درد بکار می‌برد، توجه شود آیا در 0 لغتنامه نظر "پارا شدن" و "ختیر باید که نشان دهنده وجود هوا

رد دارد؟ که نشان دهنده وجود هوا در فمته سبب است، استفاده می‌کند؟ یا از درد فشاری که احتمالاً

نتیجه: سلولیک پور فوک لیسانس داخلی و جراحی و عمل می‌شود. داشته‌اند پرستاری و مامانی دانشگاه علوم پزشکی ایران

ویژه اقدام شده فوک لیسانس روان پرستاری و مامانی دانشگاه پرستاری و مامانی دانشگاه علوم پزشکی ایران

اگلب بیماران تصور می‌کنند که درد نشان سیمی، در اینجا نشان یک حمله قلبی نیست. البته ارژانها چنین

نیم پا و تنه درد ممکن است منشأ ریوی، عصبی، رودهای، روانی یا با عضلانی استخوانی داشته باشد. از

این عوامل میتوان چنین در مورد یا پیشین با هم ترکیب شود، نشانه‌ای مشابه با هم تداخل می‌کنند. تمام این عوامل

شماره پاژدهم - تابستان 1373

1-Chestpain
2-Tearing
3-Stabbling
4-Pneumothorax
فصولنامه پرستاری و مامایی ایران

میکد، دیقتنآ لاغفتی راک بیکار می‌شد. تکرار کرد. این چارآکید بر دکر شما داشته، به کاهش نگرانی او کمک کرد. و تصوری دینه‌ی را به دست می‌دهد که به تنش خصوصی روش و واضح کمک می‌کند.

بررسی زمینه تاریخی‌چهای از بیمار سوال کنید که آیا در گذشته دچار چنین شده است یا نه؟ اگر چنین بوده، او چه کرده‌بود؟ آیا از عجله به سرگرد خود رفته، آیا مشاهده‌ی خانوادگی‌اش با یکی دو ساعت قبل از درد مشغول شن کردن یا بی‌توجه است؟ در این صورت به نارسایی می‌کاردا نکرم. شروع نارسایی می‌کاردا غالب، به دنال فعال‌های این چنین به مولوی تشک‌هستند نه بالا‌افلاته، بلکه یکی دو ساعت بعد آغاز می‌شد.

۱-Myocardial Infarction
۲-Precordial catch syndrome (chest charlie horse)
فصلنامه پرستاری و مامایی ایران

میترس که اینقدر زندگی نماند که بتواند خود را به بیمارستان برساند. او هنوز هم نگران است، زیرا دردش فقط تا حدودی تخفیف یافته است. در حالیکه توصیفات ای در را از وقایع مورور می‌کند، متوسط می‌شود که یک میز مستланه جهت توصیف در هر استفاده می‌کند. این می‌بسته کلیدی است. جهت دردیرهایی که مشابه قلی قاردیان. چنین ای جهت خاصی اشاره کنند، احتمالاً نیاز به میوه شبیر از درد ریوی‌ها مالیه‌ای است. این روی‌ها نیست که عالماً خوبی از شناسایی آشکار ظاهری بیماری‌های سرخرگ کرونی مشاید. این حیقیت که حرف زدن از همراه با خیابانی یا آن کنید نستیت‌سند و بی‌خرتنی‌های را مستثنی کرده و احتمال بیشتر در بعلت مشکلات قلیانی جنرالی کرونی یا نارسایی می‌کرد. از آنجا که وقتی درد شروع شد، او در حال مطالعه بود است شنا و وزشی. پسحا احساس میکنید که احتمالاً درد مربوط به آن آن شکسته نمی‌باشد. از آنجا بودن دارد و مساوی‌ها فشار خون هر دو دست را بگیرد و با هم مقایسه کند تا متوجه هر نوع تفاوت بشود. تفاوت می‌شود.

1-R adial
2-Femoral
3-Popliteal
4-pedal
5-Turgor
6-Petechia
فصلنامه پرستاری و مامایی ایران

گزارش کید. وجود آن نشان دهنده آمبولی چربی، 1 محور اورتاونی شیبی به قلب می‌باشد. هرگونه آریتمی همراه با درد قفسه سیسته را شرایطی جوان فتق مری، 3 دیابت، بیماری گیاهی، افزایش فشار خون و کم خونی، که بیمار با مسافت دردهای قفسه سیسته می‌کند، اما را تحت نظر قرار دهد.

مطلب است که در حین درد از بیمار اtíل تیته شود تا کلیدی راه‌انداز جهت تجوید تغییراتی در محور یا تغییراتی در قطعه ST که در حال عدم وجود درد، این تغییرات مشاهده نمی‌شود، باشد (توجه داشته باشید که سیستم هرمونی‌پلی‌سیسون همی‌تواند یک نوار قلبی غیر طبیعی را نشان دهد). به علاوه وجود بیماری سرخرگی کرونز، در برخی موارد، ممکن است صداهای خاطی بطلبی یا هدایت و انتقالات زودرس بطلبی یا آنی ایجاد شود.

آئورتیک:

1-عوارض خطل در سنتینه و گرفتنی که مربوط به آن‌ها است، مشخص باید آورتیک، در بارگیر خون، خزنده، بازسرد و اندام‌های تحتانی متفرش محمد شکانده شدید و ناگهانی در ناحیه زیر جغاف که به گردن، بازو، دست و اندام‌های تحتانی متفرش محمد شکانده شدید و ناگهانی در ناحیه زیر جغاف که به گردن، بازو، دست و اندام‌های تحتانی متفرش محمد

شماره پایه‌های تک دری تیم گالوب وجود دارد؟ یا کردن

137
فصلنامه پرستاری و مامایی ایران

پیبرکاردلیال: اینگریزی بیماری از ناراحتی حاد در
صرخه‌های سیامه همراهی به درد بردن در
حدد کافی انتقال ابره از سلول اپی‌پله در
کد و سوژه کردن به مصرف یک گیاههای
درد خورده سیستم سیستم با
بلع درد را تشدید کند. درد با نشانه
شکل اضافه در تفسیر، افزایش در
ضرر بالاتر و شرورهای آلکساز
تفاوت در هر اتاق می‌باشد. این
نماز معتقد به ایجاد

1. Mitral Insufficiency
2. Mitral Valve prolapse
3. Click - Murmursyndrom
4. Echocardiography
5. Electrocardiography
6. Ventricular Fibrillation
7. Pericardial
8. Pericarditis
9. Effusion
10. Pleurisy
11. Tachypnea
12. rale
13. Wheeze
14. Tachycardia
15. Respiratory Alkalosis

نتایج: درد با مانندی روي (یرای مثال در
صردای خون‌سوز یا پرشکه، به وقوع می‌پردازند، فرد مبتلا به
سیر مردان سابقه‌گیری که سن آنها بین
50 تا 70 سال می‌باشد و کسانی که
دیاره‌ای آنتی‌تیپ در نتیجه
آن‌ها کنترل شده، شایع
می‌باشد.

نارسایی میترال: افتادگی درجه میترال ۲ "سندرم
سولوکلیک" گالا یا درد قندی
قدامی و دامنه ای از نشانه‌ها که
شکل در تنفس، آنیک و تشنگ
می‌باشد مشخص می‌شود. تب
روماتیسمی، انفارکت‌سیسکه، میکارد و
نارسایی حاد بطن چپ ممکن است
قسمتی از تصویر بیماری باشد. گوش کردن به صدای قلبی، یک
کلیک متوسط تا درسم با سولوک
سیتولیک ثانویه یا هر دو را نشان
می‌دهد. عکس‌برداری، اکوکاردیوگرافی، و
الکتروکاردیوگرافی داده‌ها کلیکی هستند. همچنین بزرگی یک
و دهایی چپ همراه با اختناق
سیاه‌گهه ریوی، این شرایط،
اطلب خرس خیانت و به بیماران
ممکن است از سندرم مارفان،
درجه‌بندی میترال شال با هر دور رنگ
بردن. از آنجا که اهمالی در نتیجه
فیبرولیاسیون، بطنی یا مرگ ناگهانی
شماره یازدهم - تابستان ۱۳۷۳

کتابی
فصلنامه پرستاری و مامایی ایران

ترومبوبهلیتیس 1 در نتیجه صدمه، استفاده طولانی مدت از قرص‌های ضد حاملگی خوراکی، به حرکت یا مربوط به مری عصبی است. این تفاوت می‌باشد.

پنوموتراکس (وجود هوا در فضای بالین) عمل دیگری از درد قفسه سینه پرندگان و تیز می‌باشد. ممکن است به شانه منتشر شود. در مواقعی انرژی در تعداد نفع و نفاس کاهش حرکات سینه و کاهش صداهای تنفسی در ناحیه معیالا از نشانه‌های باری‌ری می‌باشد. آزمایش‌های گازهای خون همچنین به بکری ده بسته و گرفتاری، به وجود می‌آید. مطالعات برای وسیط باید در حال تحقیق باشد. به نمو آینه اسیدی مربوط و تحیز تغییر باید داشته باشد. دارد. تغییرات باید دارند. در اینجا که حساسیت ناحیه ری قلبی می‌تواند با آنفیکوس می‌پیاد همراه باشد.

جمه بررسی حرکات دودی روده مسلم است گوش دادن جهت و وجود صداهای عروقی خاص نیز اهمیت برخوردار است. جانانچی کشم محنی شده باشد گزارش کنید. آیا اساس ماهیچه و حساسیت می‌پیاد وجود دارد؟


\[\text{1-thrombophlebitis} \]

\[\text{2-Pneumothorax} \]

\[\text{3-Slipping rib syndrome} \]

\[\text{4-Tietzes syndrome} \]

\[\text{5-Costocondrodyinia} \]

\[\text{6-Precordiol} \]

شماره یازدهم - تابستان 1372

16
<table>
<thead>
<tr>
<th>صنعت</th>
<th>محصول</th>
<th>جایگذاری</th>
<th>بهره‌برداری</th>
<th>کیفیت درد</th>
<th>شرایط</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تهوع تعریق</td>
<td>ضعف، رنگ برودی و سکوپ</td>
<td>ناآگاهی تهوع تعریق</td>
<td>100 دفته</td>
<td>مسعد شدن</td>
<td>آنژین</td>
</tr>
<tr>
<td>شرایط</td>
<td>شدت</td>
<td>محل</td>
<td>مدت</td>
<td>کیفیت درد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>استفراغ و اشکال در تنفس</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>شدید</td>
<td>خفیف و با شدت</td>
<td>چند دنیا یا چند دنیا</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ممکن است یا ناگهانی گوش رتو دنده پایینی کیفیت</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>ساده</td>
<td>دیواره سینه</td>
<td>چند روز تا چند روز</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حساس بودن</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>شدید</td>
<td>قصیده و یا یک چکمه</td>
<td>چند دنیا تا چند دنیا</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حساس بودن</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>شدید</td>
<td>قصیده و یا یک چکمه</td>
<td>چند روز تا چند روز</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سرد در بدن</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>شدید</td>
<td>چند دنیا تا چند دنیا</td>
<td>چند دنیا یا چند دنیا</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درد زیکه در هنگام استرخیت و یا حرکت یا وجود می‌ایده</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>شدید</td>
<td>درد زیکه در محل اصالت بعضی از تغییرات چند روز</td>
<td>چند روز تا چند روز</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گاستروودنیا</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>شدید</td>
<td>درد زیکه در محل اصالت بعضی از تغییرات چند روز</td>
<td>چند روز تا چند روز</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عواقب مستعد کنده</td>
<td>تداویر تسریع دهندگی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
<td>---------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>یادآوری‌ها یا چاپی آتروسکارولون‌افراش‌خون</td>
<td>نیتروگلیسرین‌های استراحت‌مصرفی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>روش‌های غذایی زیاد، تغییر های احساسی مرحله‌ای</td>
<td>نیتروگلیسرین‌های استراحتی گیاهی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لغزش‌های خراب</td>
<td>داروهای مخدر و جراحی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش فشار عروق، سکته‌های مغزی</td>
<td>سنگینی، قرنطین فوساتوری، بارداری</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>هیوله علامت‌های علائم خطرناک محروم کردن</td>
<td>جراحی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گوش کردن (شنجیدن) سقادی کلیک و سوکل در پنجین فضای بین دندان‌ها با استفاده از قسمت گوشی</td>
<td>درمان خاصی ندارد، پیشگیری از آن‌وکار اتفاق</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شش گیاهی تب روماتیسمی، غلیظ</td>
<td>آنزیمات میوکاردی با سرعت و ترکیب خاص در داده‌ها کشف نشته کامل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فشار روی نواحی مزبور درد با بی‌بینا می‌کند</td>
<td>وضعیت نبیمه نشته کامل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>امتحان دار اثر شدن ضعیف درد</td>
<td>جراحی خونریزی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>محلودیت در حرکات و انساب بی‌پیش‌بینی جد در ناحیه مسماه</td>
<td>اعمال لوله دراز آب (گذاشتن لوله در فضه سیستم)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>در وضعیت خوابیده به پشت بی‌بینا می‌شود</td>
<td>سرفه، غلیظیت و خونریزی به خود</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف‌های سرده، وزارت (هیپوتیسم خونریزی)</td>
<td>نیتروگلیسرین‌های استراحتی گیاهی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جوانان تنها درست باید شود</td>
<td>جراحی نیاز به میوکاردی افزایش بی‌پیش‌بینی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>امنیت در درد طومار وجود ندارد</td>
<td>در محل درد تموم موجود دارد</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>امنیت در درد موجود دارد</td>
<td>تزریق استروئید</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عوامل ناشی از آنزیمات میوکاردی</td>
<td>گیلان‌ها یا دندان کلیک اتفاقی در صف شسته</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
فصولنامه پرستاری و مامایی ایران

روایی:

سندروم هیپرپتیلیاپسیون

می تواند منجر به اسپاسم کرون شود این سندروم به راحتی با آن‌هایی اشتباه می‌شود. اکثر مراجعه‌ها آن در مورد سنگینی در ناحیه زیر
چنین می‌باشد. نشانه‌های کلینیکی شامل آهس حسیدی academic می‌باشد. در صح...

1- افتراکوس میکروبیاک‌ون
2- احساس سنگین‌شیده و
کرم‌گردن که به ۲ دقیقه طول
می‌شود.
3- آویو: در زیر جنگ سینه که به نوک
گردن، شانه
چپ، دست و پشت می‌زند.
4- اسپاسم مری
5- درد فشاری، سوزشی و میهم
که در حال خوابادن پنجه می‌شود و
۱۰ دقیقه که شدت یگدية کرده‌ای روی
پشت استخوان سینه، در سر
تا سر سینه به دست چپ، فک یا
پشت منتشر می‌شود.

جهر سرمای‌سال‌های کلینیکالی
که سرعتاً بررسی‌های تشخیصی را
محدود کند، به کجا باید نگاه کرد؟

مطلع:

Green, Ellie. "Solving the Puzzed of

شماره پایه‌دهن - تاسیستان 1373
Puzzle resolution: chest pain

Nikpoor, S.

Most of the patients imagine that chest pain is not sign of heart attack. But, may be pain is not sign of heart attack. Pain source may be from pulmonary, stomach, intestinal, psychologic or musculoskeletal problems. From these factors, when two or more factors combine to each other, similar signs are happen. All of these factors harden diagnosis of chest pain reason. Only with separation of personal signs and related diseases can draw clear diagnostic image. Patient’s subjective evaluation of pain, his/her appearance, attitude, mentions and health must be assessing. When we perform history taking, we must be attend to interpretation of severity, site, duration and quality of patient’s pain. Is he/she using words such as “tearing” and “stabbing” that showing pneumothorax? Is he/she using words such as “crusher pain” that is sign of esophageal spasm? Is he/she saying that has feeling of asphyxia or nearing death? Is he/she compressing his/her chest with his/her hands or fist? It is may be due to coronary artery spasm and angina pectoris.

Key words: Chest pain, Heart attack, Angina pectoris