

تب (FEVER)

وضعیتی است که در آن درجه حرارت بدن فرد به بالاتر از $37/8$ درجه سانتی گراد دهانی یا $38/8$ درجه سانتی گراد رکتالی می‌رسد.

تب بالا ممکن است یک وضعیت اورژانسی باشد

تب بیش از $41/1$ درجه سانتی گراد سبب عدم هوشیاری و در صورت پایداری موجب صدمه مغزی می‌گردد.

معمولاً هر یک درجه تب بیشتر از 37 درجه باعث افزایش تعداد نبض پایه به میزان 10 ضربه در دقیقه می‌شود.

تاریخچه و بررسی جسمانی

۱. در مورد زمان شروع تب ، الگوی درجه حرارت و بالاترین میزان آن را سوال نمائید
۲. نشانه های دیگر از جمله : لرز، خستگی یا درد را جویا شوید
۳. تاریخچه کامل پزشکی از سابقه بیماری تهیه نمائید
۴. در مورد مسافرت اخیر به دلیل وجود بیماریهای اندمیک سوال کنید
۵. علائم حیاتی را کنترل نمائید.
۶. بررسی جسمانی را انجام دهید

مشخصات

- افزایش درجه حرارت
- برافروختگی پوست
- گرم بودن پوست در لمس
- افزایش تعداد تنفس
- تاکیکاردی
- تشنج
- خستگی و ضعف
- کاهش اشتها
- دردهای خاص بویژه سردرد

علل بروز تب

- ✓ تحریک مرکز تنظیم درجه حرارت در هیپوتالاموس توسط پیروژنهای اندوژن که در فرآیند عفونی آزاد میشوند
- ✓ ضربه مستقیم به هیپوتالاموس یا فشار روی هیپوتالاموس بدلیل تشکیل هماتوم ، ادم بافت اطراف آن و یا تومور مغزی
- ✓ دهیدراتاسیون
- ✓ قرار گرفتن در محیط گرم
- ✓ عدم تعریق در محیط گرم و مرطوب
- ✓ افزایش متابولیسم بدن
- ✓ فعالیت شدید
- ✓ مصرف داروهایی نظیر دیورتیک ها، آنتی کولینرژیک ها، ضد افسردگی ها و تضعیف کننده های CNS

سایر علل

- ✓ تب به صورت فوری یا تاخیری اغلب به دنبال تست های رادیوگرافی با ماده حاجب ایجاد میشود
- ✓ تب خفیف برای چند روز ممکن است بعد از عمل جراحی وجود داشته باشد
- ✓ واکنش به تزریق خون و فرآورده های خونی ممکن است همراه با تب و گهگاه لرز باشد

برآیند مورد انتظار:

درجه حرارت بیمار در حد طبیعی حفظ شود

رنگ پوست به حالت طبیعی برگردد

تعداد نبض بین ۶۰ تا ۱۰۰ ضربه در دقیقه

تعداد تنفس بین ۱۶ تا ۲۰ بار در دقیقه

اقدامات پرستاری

- ❖ در ابتدای پذیرش بیمار حتماً درجه حرارت پایه را اندازه گیری و ثبت نمائید. شروع تب در بیمار بعد از ۴۸ ساعت از زمان بستری میتواند نشانگر عفونت بیمارستانی باشد.
- ❖ علائم و نشانه های افزایش درجه حرارت را در بیمار هر یک ساعت بررسی کنید
- ❖ علل احتمالی افزایش درجه حرارت را مورد بررسی قرار دهید
- ❖ درجه حرارت بیمار را در هر سه ساعت و یا در صورت لزوم کنترل نمائید
- ❖ میزان جذب و دفع مایعات را اندازه گیری کنید
- ❖ دریافت مایعات و مواد غذایی را افزایش دهید
- ❖ لباس ها و روانداز بیمار را براساس گرمای محیط انتخاب کنید
- ❖ هوای اتاق را تهویه کنید
- ❖ بیمار را پاشویه کرده و یا حمام در تخت بدهید (البته این کار نباید بیشتر از ۲۰ تا ۳۰ دقیقه طول بکشد)
- ❖ طبق دستور از پتوهای خنک کننده استفاده کنید
- ❖ وضعیت تغذیه بیمار مورد بررسی قرار دهید
- ❖ ترشحات ریوی بیمار را تخلیه کنید
- ❖ کلیه کاتترهای متصل به بیمار را از نظر بروز علائم فلبیت یا عفونت بررسی نمائید.
- ❖ علائم نورولوژیک را در بیمار بررسی کنید
- ❖ بررسی بیمار از نظر هذیان و اختلال رفتاری
- ❖ پیگیری جواب آزمایشات ارسالی شامل کشت خون ، ادرار ، نمونه خلط

نکات مهم در کودکان

نوزادان و کودکان کوچک ، تب های بالاتر و طولانی ، افزایش سریع درجه حرارت و نوسانات حرارتی بیشتر را تجربه می کنند

توجه نمائید که وقوع تشنج به همراه تب های بالا در کودکان شایع است.

میتوان با دستور پزشک از دیازپام خوراکی جهت پیشگیری از تشنج در کودکان با تب های بالا استفاده کرد.

ضد تب ها مانند: استامینوفن و ایبوپروفن ممکن است باهم تاثیر بیشتری در کودکان بر کاهش تب نسبت به مصرف مجزا داشته باشند

در سالمندان

بیماران سالمند دچار نقص مکانیسم تنظیم درجه حرارت بوده ، لذا درجه حرارت آنان کمتر از مقداری که بایستی در بیماریهای شدید باشد نشان داده میشود

اقدامات اورژانسی

اگر تب بیمار بالاتر از ۳۹/۵ درجه سانتی گراد است علائم حیاتی دیگر را گرفته و سطح هوشیاری را ارزیابی کنید.

یک ضد تب بدهید و به سرعت اقدامات خنک کردن را شروع کنید.

جهت پیشگیری از لرز در بین سرد کردن از دمای معمولی هم استفاده کنید

جهت پیشگیری از واکنش سرد شدن، دائماً درجه حرارت را از طریق رکتال کنترل نمائید

منابع

- تشخیص ، مراقبت و مهارتهای پرستاری در بیماریهای داخلی و جراحی / تالیف ملاحظ نیک روان مفرد / نشر حیدری
- راهنمای مبتنی بر شواهد برای مدیریت علائم و نشانه ها / امیر طباطبایی - محمد زارعی / انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان