



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان شهدای سلامت نی ریز

## منزیت

تهیه کننده: صفیه سعادت‌نی نیا

(کارشناس پرستاری)

تاریخ تهیه: بهار 1401

تاریخ بازنگری بعدی: بهار 1404

تا یید کننده: خانم دکتر زهرا سعادت متخصص اطفال

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث 2016

### تعریف مننژیت:

عبارت است از التهاب پرده مغز

### انواع مننژیت:

عفونی و غیر عفونی و سلی

نوع عفونی: بوسیله باکتریها یا ویروسها ایجاد می شود.

نوع غیر عفونی: ممکن است به دنبال افسه مغز و سرطان ایجاد شده باشد.

**علت:** عامل ایجاد کننده وارد جریان خون شده و از پرده های مغز عبور کرده و باعث التهاب می شود. بدون توجه به عامل ایجاد کننده مننژیت عموماً عفونت های مننژاز دوراه پدید می آیند.

الف: از طریق جریان خون که سبب انتقال عفونت جاهای دیگر (عفونت سلول) به مغز می شوند.

ب: با انتقال مستقیم (یعنی پس از وارد شدن آسیب به استخوان یا ضربه به سر) در بعضی موارد

نیز به علت خود به خود یا به کار گیری وسایل و به کار گیری تجهیزات پزشکی ایجاد می شود. مننژیت عفونی شایعترین نوع مننژیت است و میکروبهای شایع شامل مننژیت مننگوکوکی و استرپتوکوک پنومونی و هموفیلوس آنفلوانزا می باشد.

راه انتقال: ناشی از تماس مستقیم شامل قطرات دهان - بینی و ترشحات بینی و گلو در افراد ناقل یا عفونی در مننژیت عفونی ابتدا به صورت دهانی حلقی ظاهر می شود یا عفونت خون که سمت پرده های مغز گسترش می یابد.

**تشخیص:** گرفتن مایع نخاع و آنالیز و بررسی آزمایشگاهی آن و کشت مایع نخاع جهت تشخیص نوع میکروب

**علامت:** سردرد - تب شدید که معمولاً نخستین نشانه محسوب می شود. تغییر در هوشیاری - عدم آگاهی و اختلالات حافظه که در مراحل ابتدایی است. خواب الودگی - سفتی گردن و وقتی پای بیمار را به طرف شکم خم کنیم دیگر قادر به باز کردن پاها به حالت اولیه نباشد. حساسیت به

نور و خم کردن سر بیمار که باعث خم شدن زانوها شده و حملات تشنج و افزایش فشار داخل جمجمه و دانه های قرمز روی پوست ظاهر می شود.

**پیشگیری:** افرادی که در تماس مستقیم با بیمار بوده اند را تحت درمان قرار داده به خصوص افرادی که با بیماران مننژیت نوع عفونی تماس داشته اند بایستی واکسینه شوند. پیشگیری شامل ایزوله کردن بیمار و استفاده از ماسک می باشد. تماس نزدیک یعنی حضور بیش از 5 ساعت در اتاق مشترک با بیمار که باید به شکل تزریقی بر اساس شرایط بیمار 7 تا 10 روز طبق نظر پزشک انجام شود.

### درمان:

شامل درمان ضد میکروبی با استفاده از آنتی بیو تیک مناسب

### اقدامات پرستاری :

1- کنترل علائم حیاتی

2- استفاده از اکسیژن در صورت نیاز

3- کنترل لبهای بیمار از نظر کبودی

4- کنترل بیمار تا 72 ساعت پس از شروع آنتی بیوتیک ایزوله باشد جهت جلوگیری از انتشار ترشحات دهانی بیمار.

5- به افراد خانواده در مورد وضعیت بیمار آگاهی داده شود و در فواصل از بیمار عیادت کنند.

6- پیشگیری از عوارضی که در اثر عدم تحرک (زخم های فشاری) ایجاد می شود.

7- کنترل روزانه وزن و الکترولیت های سرم

8- محافظت از بیمار در برابر آسیب دیدگی های ناشی از تشنج یا بروز تغییرات در وضعیت هوشیاری

9- بررسی خانواده و کسانی که در تماس نزدیک با بیمار بوده از لحاظ نیاز به داروی پیشگیری کننده و یا تشخیص و درمان به موقع بیماران

جهت پیشگیری از بروز همه گیری در جوامعی که کودکان حضور دارند مثل مهد کودک ها و دبستان ها .

### آموزش هنگام ترخیص:

1- استفاده به موقع داروها

2- انجام نوار گوش برای اطمینان از اینکه بیماری به پرده گوش صدمه نزده باشد پس از اتمام درمان و ترخیص

3- مراجعه به پزشک جهت ویزیت مجدد بیمار در صورت عود علائم خصوصا تب و درد مفصلی یا علائم عصبی



وبسایت : neyrtzhp.sums.ac.ir  
شماره تماس : ۵۲۸۳۰۱۱۰۲  
پورتنار : ۵۲۸۳۰۱۱۴

با استفاده از نرم افزار بارکد خوان از طریق تلفن همراه می توانید فایل متنی پمفلت را دانلود نمایید.

