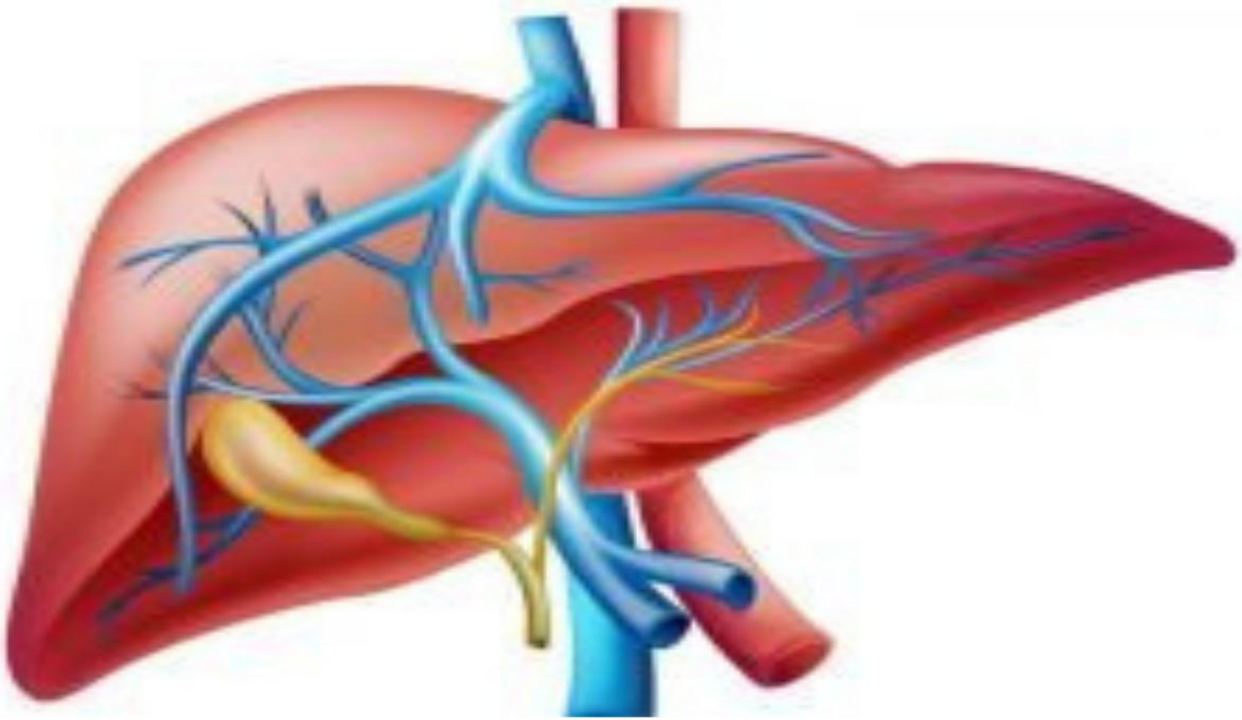




دليل رقم 4

## العمل الإجرائي وأمراض الكبد



2024/2025

## الفهرس

3	قسم المهنة
4	رؤية ورسالة الرعاية التمريضية
5	أمراض الكبد
6	أعراض أمراض الكبد
7	العلاج والوقاية
7	العناية التمريضية لمريض الكبد
11	المراجع

## قسم المهنة

"اقسم بالله العظيم

أن أخلص فى عملى و أتقى الله فى مهنتى و أحترم قوانينها و أنظمتها و أؤدى  
مهامى بكل كفاءة و إخلاص

و أن أستند فى أدائى على المعرفة المستمدة من علوم التمريض

و أبذل قصارى جهدى لرعاية كل من وكل إلى رعايتهم و أحفظ كرامتهم و أكتف  
سرههم و أذافع عن حقوقهم و حمايتهم من أى أذى

و ألا أخشى فى قول الحق لومة لائم و أوفر بيئة أمنة للمريض و الأسرة و المجتمع

و أن أستمر فى تطوير نفسى و أوقر من علمنى و أحترمه

و أتعاون مع زملائى فى المهنة على البر و التقوى

والله على ما أقول شهيد"

## رؤية الرعاية التمريضية بوحدة رعاية مرضى الداخلى

يتطلع أفراد هيئة التمريض بوحدة رعاية مرضى الداخلى للإرتقاء بمهنة التمريض وتقديم الرعاية التمريضية لمرضى الوحدة بفاعلية وأمان وجودة طبقاً للمعايير المصرية والقومية والعالمية.

## رسالة الرعاية التمريضية بوحدة رعاية مرضى الداخلى

يلتزم أفراد هيئة التمريض بوحدة رعاية مرضى الداخلى برفع المستوى الصحى للمرضى وتقديم أفضل رعاية تمريضية لهم بما يتماشى مع أهداف وإجراءات المستشفى وإدارة التمريض وكذلك تعمل على الإرتقاء بالمستوى العلمى والعملى لجميع أفراد هيئة التمريض بالوحدة وتغيير إتجاهاتهم نحو الإتجاهات الحديثة فى العلوم التمريضية والطبية .

## أمراض الكبد

تشمل مجموعة واسعة من الحالات التي تؤثر على وظائف الكبد، وهو أحد الأعضاء الحيوية في الجسم سموم. بعض من الأمراض الشائعة للكبد تشمل :-

### \* التهاب الكبد:\*(Hepatitis)

- I. التهاب الكبد الفيروسي\*: ينتج عن الإصابة بفيروسات مثل التهاب الكبد A ، B ، C ، D ، و E.
- II. التهاب الكبد \*:A ينتقل من خلال الطعام أو الماء الملوثين.
- III. التهاب الكبد B و \*:C ينتقلان من خلال الدم أو الاتصال الجنسي أو انتقال العدوى من الأم إلى الجنين.
- IV. التهاب الكبد الكحولي\*: يحدث نتيجة الإفراط في شرب الكحول.
- V. التهاب الكبد الدهني\*: يمكن أن يكون ناتجًا عن تراكم الدهون في الكبد نتيجة السمنة أو داء السكري.

### \* تشمع الكبد:\*(Cirrhosis)

حالة متقدمة تحدث عندما يتعرض الكبد لتلف دائم ومزمن، مما يؤدي إلى تكون ندوب على أنسجة الكبد واستبدال الأنسجة السليمة بنسيج تالف. الأسباب الرئيسية للتشمع تشمل:

- I. الإدمان على الكحول.
- II. التهاب الكبد الفيروسي المزمن (خصوصًا B و C).
- III. تراكم الدهون في الكبد (التهاب الكبد الدهني).

### \* الكبد الدهني:\*(Fatty Liver Disease)

يحدث نتيجة تراكم الدهون في الكبد، ويوجد نوعان:

- I. الكبد الدهني غير الكحولي:\*(NAFLD) يحدث بسبب السمنة، السكري، ارتفاع نسبة الدهون في الدم.
  - II. الكبد الدهني الكحولي\*: يحدث بسبب الإفراط في تناول الكحول.
- قد يؤدي تراكم الدهون إلى التهاب الكبد وتلفه على المدى الطويل.

### \* سرطان الكبد:\*(Liver Cancer)

- I. السرطان الأولي للكبد: يبدأ في الكبد نفسه، وأكثر نوع شيوعًا هو \*\*سرطان الخلايا الكبدية \*(Hepatocellular Carcinoma)\*.
- II. السرطان الثانوي\*: ينتشر إلى الكبد من أجزاء أخرى من الجسم (مثل سرطان القولون أو الرئة).

### \*. الفشل الكبدي:\*(Liver Failure)

يحدث عندما يفقد الكبد القدرة على أداء وظائفه الأساسية. قد يكون الفشل الكبدي \*حادًا\* (يحدث بسرعة، غالبًا بسبب التسمم أو العدوى) أو \*مزمنًا\* (نتيجة لتلف الكبد طويل الأمد مثل التشمع).

### \*. داء ترسب الأصبغة الدموية:\*(Hemochromatosis)

هو مرض وراثي يتسبب في امتصاص الجسم لكميات زائدة من الحديد، مما يؤدي إلى تراكم الحديد في الكبد وتلفه بمرور الوقت.

### \*. مرض ويلسون:\*(Wilson's Disease)

هو اضطراب وراثي يؤدي إلى تراكم النحاس في الجسم، وخاصة في الكبد والدماغ، مما يتسبب في تلف الكبد.

### \*. التهاب الأقنية الصفراوية الأولي:\*(Primary Biliary Cholangitis)

هو مرض مناعي ذاتي يتسبب في تدمير القنوات الصفراوية في الكبد، مما يؤدي إلى تراكم الصفراء وتلف الكبد.

### \*. التهاب الكبد المناعي الذاتي:\*(Autoimmune Hepatitis)

هو اضطراب يحدث عندما يهاجم جهاز المناعة خلايا الكبد، مما يؤدي إلى التهابها وتلفها.

### \*أعراض أمراض الكبد:\*

- I. اليرقان (اصفرار الجلد والعينين).
- II. الحكة.
- III. ألم أو انزعاج في الجزء العلوي الأيمن من البطن.
- IV. التعب الشديد والإرهاق.
- V. الغثيان والتقيؤ.
- VI. فقدان الشهية وفقدان الوزن.
- VII. انتفاخ البطن نتيجة تراكم السوائل (الاستسقاء).
- VIII. تغير لون البول إلى الداكن والبراز إلى الفاتح.

### \*العلاج والوقاية:\*

- I. يعتمد علاج أمراض الكبد على نوع المرض وسببه، وقد يشمل:
- II. الأدوية المضادة للفيروسات لالتهاب الكبد الفيروسي.
- III. تغيير نمط الحياة مثل التوقف عن شرب الكحول وتعديل النظام الغذائي.
- IV. زراعة الكبد في حالات الفشل الكبدي المتقدم.
- V. العلاج الكيميائي أو الجراحة لعلاج سرطان الكبد.

### \*الوقاية:\*

- I. تجنب الإفراط في شرب الكحول.
- II. الحفاظ على وزن صحي لتقليل مخاطر الكبد الدهني.
- III. الحصول على التطعيمات ضد التهاب الكبد الفيروسي.
- IV. ممارسة النظافة الشخصية الجيدة لتجنب العدوى الفيروسية.

### العناية التمريضية لمريض الكبد

تتطلب مراقبة دقيقة ودعم متعدد الجوانب، وذلك لأن أمراض الكبد تؤثر على العديد من وظائف الجسم. تتضمن الرعاية التمريضية مجموعة من الإجراءات الوقائية والعلاجية لضمان استقرار حالة المريض وتجنب المضاعفات.

### إليك الخطوات الأساسية للعناية التمريضية لمريض الكبد:

#### \*مراقبة الحالة الصحية العامة:\*

- I. مراقبة العلامات الحيوية\*: قياس ضغط الدم، معدل النبض، درجة الحرارة، ومعدل التنفس بانتظام.
- II. مراقبة مستويات اليرقان\*: مراقبة لون الجلد والعينين للتأكد من عدم تفاقم اليرقان.
- III. مراقبة مستويات السوائل\*: مراقبة الوزن اليومي ومحيط البطن للكشف عن أي علامات لتراكم السوائل (الاستسقاء).

#### \*الاهتمام بالتغذية:\*

- I. تقديم نظام غذائي مناسب\*: يُفضل أن يكون النظام الغذائي غني بالبروتينات النباتية والكربوهيدرات ومنخفضاً في الدهون والصوديوم، وذلك لتقليل العبء على الكبد وتجنب الاستسقاء.
- II. التحكم في تناول السوائل\*: قد يحتاج المريض إلى تقليل تناول السوائل لمنع تراكم السوائل في الجسم.

III. مكملات الفيتامينات والمعادن\*: تأمين تناول الفيتامينات والمعادن (مثل فيتامين B 12 وفيتامين K) لتعويض النقص الناتج عن ضعف وظائف الكبد.

#### \* إدارة الأدوية:\*

I. مراقبة استخدام الأدوية\*: بعض الأدوية قد تكون ضارة للكبد، لذلك يجب أن يتم استخدامها بحذر. من المهم متابعة الجرعات وتوقيت الأدوية مثل مدرات البول، مضادات الفيروسات، أو أي أدوية لعلاج مضاعفات أمراض الكبد.

II. الوقاية من الاعتلال الدماغي الكبدي\*: قد يتم استخدام الأدوية مثل اللاكتولوز لتقليل تراكم الأمونيا في الجسم، مما يقلل من خطر الإصابة بالاعتلال الدماغي الكبدي.

#### \* الوقاية من المضاعفات:\*

- I. منع العدوى\*: لأن مرضى الكبد غالباً ما يكون لديهم جهاز مناعي ضعيف، من المهم اتخاذ تدابير للوقاية من العدوى مثل غسل اليدين الجيد واستخدام الأدوات النظيفة.
- II. الوقاية من النزيف\*: مرضى الكبد يكونون عرضة لاضطرابات النزيف بسبب نقص عوامل التجلط. يجب مراقبة أي علامات نزيف مثل الكدمات أو النزيف المفرط عند الجروح البسيطة.
- III. العناية بالجلد\*: قد يعاني مرضى الكبد من الحكة الشديدة بسبب تراكم السموم، لذا من المهم ترطيب الجلد وتجنب الخدش الشديد.

#### \* دعم الجهاز الهضمي:\*

- I. التعامل مع الغثيان والقيء\*: توفير أدوية مضادة للغثيان وتقديم وجبات صغيرة متكررة قد يساعد في تقليل هذه الأعراض.
- II. منع الإمساك\*: استخدام المليينات اللطيفة وتقديم الأطعمة الغنية بالألياف لتجنب الإمساك الذي قد يزيد من الاعتلال الدماغي الكبدي.

#### \* التثقيف الصحي:\*

- I. التوعية بأهمية اتباع النظام الغذائي\*: تثقيف المريض حول أهمية الامتناع عن الأطعمة المالحة والغنية بالدهون والالتزام بالنظام الغذائي الذي يوصي به الطبيب.
- II. التوعية بمخاطر الكحول\*: تثقيف المريض حول ضرورة الامتناع عن تناول الكحول لأنه يؤدي إلى تدهور وظائف الكبد بشكل أكبر.
- III. إرشادات حول الأدوية\*: شرح أهمية الالتزام بتناول الأدوية بشكل صحيح وتجنب الأدوية التي قد تؤثر سلباً على الكبد.

### \*.الدعم النفسي والاجتماعي:\*

- ا. تقديم الدعم النفسي\*: مرضى الكبد المزمن قد يعانون من القلق والاكتئاب بسبب حالتهم الصحية، لذا من المهم تقديم الدعم النفسي ومساعدتهم على التكيف.
- اا. مساعدة المريض وعائلته\*: قد تحتاج العائلة إلى تدريب للتعامل مع الحالة الصحية للمريض في المنزل، وتقديم الدعم النفسي للعائلة والمريض.

### \*.متابعة الفحوصات المخبرية:\*

- ا. مراقبة وظائف الكبد\*: متابعة مستويات إنزيمات الكبد مثل ALT وAST، والبيلبيريين.
- اا. مراقبة مستويات الأمونيا\*: حيث أن تراكم الأمونيا في الدم قد يؤدي إلى اعتلال دماغي كبدي.
- ااا. متابعة تحليل الدم\*: لمراقبة تعداد الصفائح الدموية والهيموجلوبين ومستويات الألبومين.

### \*.التنسيق مع الفريق الطبي:\*

- ا. التواصل المستمر مع الفريق الطبي المعالج لضمان تقديم الرعاية المناسبة وإبلاغهم بأي تغييرات في حالة المريض.
- اا. العمل مع أخصائيي التغذية، الأطباء، والصيادلة لضمان تحقيق أفضل النتائج.

العناية التمريضية لمريض الكبد تتطلب التنبه الدائم إلى التفاصيل الصغيرة والالتزام بتوفير رعاية شاملة ومتخصصة لمساعدته على تحقيق أفضل مستوى من الصحة الممكنة

الرعاية المنزلية لمريض الكبد تتطلب اتباع عدة إرشادات لتوفير بيئة صحية وداعمة، والحفاظ على راحة وسلامة المريض. إليك بعض النصائح للعناية بمريض الكبد في المنزل:

### \*.النظام الغذائي:\*

- ا. تجنب الأطعمة الغنية بالدهون والسكريات.
- اا. تناول وجبات صغيرة ومتكررة بدلاً من وجبات كبيرة.
- ااا. الامتناع عن الأطعمة المالحة والحرص على تقليل استهلاك الصوديوم.
- اااا. زيادة استهلاك الفواكه والخضروات الطازجة والبروتينات منخفضة الدهون.

### \*. الأدوية:\*

- ا. الالتزام بتعليمات الطبيب حول الأدوية الموصوفة، مع مراعاة الأوقات المحددة والجرعات.
- اا. تجنب الأدوية التي قد تؤثر سلبًا على الكبد مثل بعض المسكنات (مثل الباراسيتامول) إلا إذا وصفها الطبيب.

### \*. الراحة والنوم:\*

- ا. التأكد من حصول المريض على قدر كافٍ من الراحة والنوم.
- اا. تجنب الأنشطة المرهقة والمحافظة على بيئة هادئة ومريحة.

### \*. مراقبة الأعراض:\*

- ا. متابعة الأعراض التي قد تشير إلى تدهور الحالة مثل اصفرار الجلد (اليرقان)، تورم البطن أو الساقين، تغيرات في السلوك أو التركيز.
- اا. استشارة الطبيب فور ظهور أي أعراض جديدة أو غير طبيعية.

### \*. الترطيب:\*

- ا. الحرص على تناول كمية كافية من السوائل، خاصة الماء، للحفاظ على رطوبة الجسم.
- اا. تجنب المشروبات الكحولية والمشروبات الغازية.

### \*. النظافة الشخصية:\*

- ا. العناية بالنظافة الشخصية للمريض لتجنب العدوى.
- اا. يمكن استخدام المساعدة في الاستحمام أو التنظيف حسب حاجة المريض وقدرته.

### \*. الدعم النفسي:\*

- ا. توفير الدعم النفسي والعاطفي للمريض من خلال التواصل المستمر والمساندة.
- اا. قد يكون من المفيد أيضًا إشراك أخصائي نفسي إذا كان المريض يعاني من التوتر أو القلق.

### \*. مراجعات الطبيب الدورية:\*

تنظيم زيارات دورية للطبيب لمتابعة تطور الحالة وإجراء الفحوصات اللازمة.

بتقديم هذه الرعاية المنزلية، يمكن للمريض أن يشعر بالراحة والدعم أثناء التعامل مع مرض الكبد.

## المراجع

- **National Institutes of Health (NIH):** <https://www.nih.gov/>
- **American Liver Foundation:** <https://liverfoundation.org/>
- **Mayo Clinic:** <https://www.mayoclinic.org/>
- **WebMD:** <https://www.webmd.com/>
- **Journal of Hepatology:** <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-hepatology>
- **"Liver Diseases: A Textbook"** by Michael L. Schwabe and David A. Brenner
- **"Harrison's Principles of Internal Medicine"** (19th edition)