

ISFAHAN

M

L

L

A

D

مراقبت های آنژیوپلاستی



منابع:

1. مراقبت های جامع پرستاری در ICU، CCU و دیالیز
نویسنده: محمدرضا عسگری، محسن سلیمانی، سال ۱۳۹۵
2. TextBook Braunwald's-Heart Disease 2015

تهیه و تدوین: کمیته آموزش به بیمار

HOSPITAL

* برای مدت ۲۴ ساعت در منزل از خم شدن، زورزدن و بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.
* تا یک هفته از حمام کردن در وان خودداری کنید اما می توانید از دوش استفاده کنید.
* توصیه می شود تا ۴۸ ساعت رانندگی نکنید و پس از رانندگی طولانی پرهیز کنید.

* برای بازگشت به سرکار با پزشک خود مشورت کنید.
* در صورتی که پزشک برای شما استنت گذاشته است، لازم است از داروهایی که از لخته شدن خون جلوگیری می کند استفاده کنید.
در مورد داروها و نحوه مصرف آنها از پزشک خود راهنمایی بخواهید.

* در صورت بروز هر یک از موارد زیر به پزشک اطلاع دهید:
خونریزی، تورم، گرفتگی و یا درد ناحیه کشاله ران و یا دست محل آنژیوپلاستی و تب

با وجود آنژیوپلاستی و تعبیه استنت احتمال تنگی مجدد در ۱۵-۲۰ درصد بیماران وجود دارد. لذا با رعایت رژیم غذایی، قطع مصرف سیگار، پیاده روی و فعالیت روزانه و متعادل کردن وزن می توانید از عود مجدد بیماری پیشگیری کنید. بازتوانی قلبی پس از آنژیوپلاستی در کنار داروها لازم است زیرا از سکتة ی مجدد و گرفتگی مجدد عروق کرونری جلوگیری کرده و طول عمر شما را افزایش می دهد، بنابراین لازم است در مورد انجام آن با پزشک معالج مشاوری فرمائید.

* در موارد نادر ممکن است در حین انجام آنژیوپلاستی به عمل جراحی اورژانسی بای پس (پیوند رگ های قلب) نیاز گردد.
* ممکن است در حال آنژیوپلاستی به شما نیتروگلسیرین داده شود که از عوارض آن سردرد است. در صورت سردرد به پرسنل بخش اطلاع دهید.

پس از آنژیوپلاستی:

* لازم است که چند ساعت روی تخت بمانید و از حرکت دادن و خم کردن دست یا پای خود پرهیز کنید.
* تا زمانی که وضعیت شما ثابت نشده از خوردن و آشامیدن خودداری کنید. پس از تثبیت وضعیت، در صورت اجازه پزشک یا پرستار آشامیدن مایعات را به تدریج شروع کنید.
* پس از خارج شدن شیت شریانی (لوله) توسط پرستار، تا ۶ ساعت پا یا دستی که از طریق آن آنژیوپلاستی صورت گرفته است را حرکت ندهید، چون امکان بروز خونریزی وجود دارد.
* در صورت بروز علائم زیر به پرستار اطلاع دهید:

تهوع و استفراغ، عرق سرد، گرگرفتگی، سرگیجه، کبیر و خارش، درد قلبی، کرخت شدن، درد گرفتن و گزگز پا و یا دست

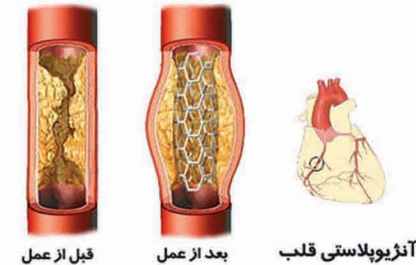
مراقبت های پس از ترخیص:

* قبل از ترخیص از بیمارستان پانسمان محل آنژیوپلاستی برداشته می شود و نیازی به پانسمان مجدد نیست اما لازم است این محل را تمیز و خشک نگه دارید.

قلب یک تلمبه عضلانی است که به طور مداوم در حال کار کردن است تا خون را به سرتاسر بدن پمپ کند. برای این که بتواند این کار را انجام دهد نیاز دارد که به عضله خودش هم خونرسانی مناسبی صورت پذیرد. رگ هایی که خون را به عضله قلب می رسانند شریان (رگ) های کرونری نامیده می شوند. در بعضی از بیماران، به دلیل رسوب چربی در دیواره، این رگ ها تنگ می شوند و در نتیجه خون و اکسیژن به اندازه کافی به عضلات قلب نمی رسد. در این صورت، در حالت استراحت ممکن است مشکلی برای فرد ایجاد نشود، اما وقتی که قلب مجبور باشد کار بیشتری انجام دهد، مثلاً در هنگام فعالیت، شریان های کرونری نمی توانند خون و اکسیژن مورد نیاز را به عضلات قلب برسانند، در نتیجه شخص دچار درد قفسه سینه می گردد. در چنین مواقعی اگر فرد کمی استراحت کند، درد معمولاً از بین خواهد رفت. اگر رگ های قلبتان دچار گرفتگی شده باشد، ممکن است پزشک قلب و عروق، آنژیوپلاستی را به عنوان یک روش درمانی به شما پیشنهاد نماید.

آنژیوپلاستی چیست؟

یک روش درمانی در بیماری های قلبی - عروقی است که هدف آن گشاد کردن رگ های تنگ شده قلب و در نتیجه بهبود خون رسانی به عضله قلب، کاهش دردهای قفسه سینه و افزایش طول عمر بیمار می باشد.



آنژیوپلاستی قلب

آنژیوپلاستی چگونه انجام می شود؟ مقدمات روش انجام:

آنژیوپلاستی شبیه آنژیوگرافی است که به بیهوشی عمومی نیاز نداشته و با انجام بی حسی موضعی صورت می گیرد. اما برخلاف آنژیوگرافی که تنها یک روش تشخیصی است در آنژیوپلاستی پزشک یک سیم بالون دار را وارد رگ های کرونر قلب کرده و از این طریق آن را به طرف محل تنگی هدایت می کند، سپس در محل تنگی، بالون را باز کرده پس از چند ثانیه آن را خالی می کند. این عمل چندین مرتبه تکرار می شود تا به تدریج رگ باز شود. در بعضی موارد پزشک یک استوانه فنری مارپیچ بسیار کوچک بنام استنت را در محل تنگی رگ قرار می دهد تا از تنگی مجدد جلوگیری شود.

آمادگی های لازم قبل از آنژیوپلاستی:

- * حداقل یک روز قبل از آنژیوپلاستی در بخش بستری می شوید (مگر در موارد اورژانس)
- * به هنگام بستری شدن تمامی مدارک پزشکی خود شامل گزارش اکوکاردیوگرافی، آزمایش خون و ادرار، تست ورزش، سی تی اسکن، نوار قلب و ... را به همراه داشته باشید.
- * در صورت داشتن سابقه بیماری کلیوی، تنفسی و خونی، حساسیت به دارو یا مواد غذایی به خصوص مواد یددار مانند ماهی به پزشک معالج اطلاع دهید.
- * قبل از آنژیوپلاستی داروی پلاویکس (برای پیشگیری از ایجاد لخته به وسیله پلاکت های خون) تجویز می شود که معمولاً مصرف آن از ۲ روز قبل شروع می شود و حداقل ۸ قرص باید مصرف شود.

- * در مورد مصرف تمامی داروهایتان با پزشک خود مشورت کنید. بعضی داروها قبل از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی باید قطع شود. (مانند قرص وارفارین، مت فورمین و آسپرین)
- * در بخش از شما آزمایش خون، نوار قلب و عکس قفسه سینه گرفته خواهد شد و آنژیوکت که وسیله ای است جهت تزریق سرم و یا دارو برای شما تعبیه خواهد شد.
- * باید قبل از بستری شدن هر دو طرف کشاله ران تمیز و موهای زاید زیر ناف تا بالای زانو تراشیده شود.
- * قبل از آنژیوپلاستی باید حداقل ۶ ساعت ناشتا باشید.

اگر مبتلا به دیابت هستید، مصرف قرص این بیماری یا انسولین در صبح روز عمل باید قطع گردد.

حین آنژیوپلاستی:

- * عمل در یک اتاق مخصوص انجام می شود. ریتم قلب و فشارخون حین آنژیوپلاستی به طور مداوم کنترل می گردد. اتاق در بعضی مواقع برای گرفتن فیلم رادیولوژی تاریک خواهد شد.

به موارد زیر توجه کنید:

- * هنگامی که پزشک از شما می خواهد تغییر وضعیت داده یا سرفه کنید، با وی حتماً همکاری کنید.
- * در حین عمل اگر دچار تپش قلب، سرفه و درد قلبی شدید، به پرستار اطلاع دهید.
- * موقع تزریق ماده حاجب ممکن است احساس گرما خصوصاً در ناحیه سر داشته باشید که طبیعی بوده و بعد از یک دقیقه برطرف می شود.