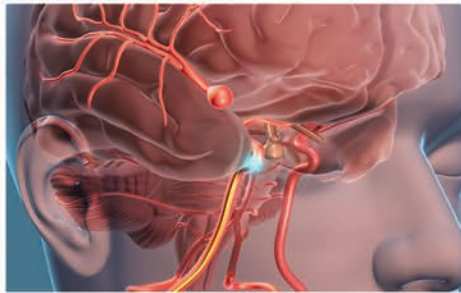




ISFAHAN

آنژیوگرافی عروق مغزی



منابع:

۱. هندبوک آموزش به بیمار ماری ام کانایو
۲. راهنمای آموزش مددجو برای مراقبت در منزل
۳. پرستاری داخلی-جراحی برونر و سودارث ۲۰۱۸

تهیه و تدوین: کمیته آموزش به بیمار

HOSPITAL

شماره پمفلت: E9814

بی خوابی و بی قراری) یا درد و بی حسی دست و پا که از آن رگ جهت آنژیوگرافی گرفته شده است.

تماس با پزشک در صورت:

- نامفهوم صحبت کردن
- مشکلات بینایی
- ضعف یا بی حسی عضلات صورت، بازو، یا پا
- نشانه های عفونت در محل ورود کاتتر، سرگیجه، درد قفسه
- سینه، به سختی نفس کشیدن، راش و حساسیت پوستی، دشواری از استفاده کردن از عضوی که کاتتر از آن نقطه وارد بدن شده است
- تب بالای ۳۸ درجه

محدودیت ها:

بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی یا سابقه حساسیت به ماده حاجب یددار افراد مناسبی برای انجام این عمل نیستند.

پس از کویل گذاری:

- عدم رانندگی تا ۳ روز یا بسته به نظر پزشک
- بلند نکردن اجسام سنگین تر از ۵ کیلو تا ۳ روز
- برگشت به کار ۵-۳ روز یا بسته به نظر پزشک
- سردرد ناگهانی و تهوع و استفراغ و سفتی گردن علائم خطرناکی هستند که ممکن است نشانه پارگی آنوریسم باشند.

عوارض احتمالی:

- تشکیل لخته خون
- تشنج
- تنگ شدن مجدد رگ
- واکنش آلرژیک به مواد بیهوشی
- مرگ ناشی از عوارض شدید (نادر)
- سکته مغزی یا حمله عصبی خفیف گذاری مغزی
- خونریزی به دلیل عود مجدد در صورت عدم جای گذاری مناسب

تجارب حین و عوارض:

درد مختصر در هنگام ورود سوزن به داخل سیاهرگ و تزریق داروی بی حسی، احساس فشار در زمان ورود کاتتر، به دلیل دریافت آرام بخش ممکن است خواب آلود بوده یا حتی هوشیار نمایند، ایجاد حرارت ملایم حین عبور ماده حاجب در عروق که به سرعت فروکش می کند، بی حرکتی چندین ساعت حین عمل، خروج کاتتر و بسته شدن آن با فشار دست یا گیره (ده تا پانزده دقیقه تقریباً زمان می برد تا سوراخ ایجاد شده بسته شود)، بی حرکت نگه داشتن پا تا چندین ساعت جهت ترمیم عروق، استفاده از کیسه شن (جلوگیری از خونریزی) یا یخ (جلوگیری از درد و تورم)، پرهیز غذایی خاصی بعد از عمل نیاز نیست و تمام فعالیت های روزانه پس از دوازده تا بیست و چهار ساعت می تواند از سر گرفته شود، ممکن است محل وارد کردن کاتتر تا چند روز حساس، متورم یا کبود باشد یا کمی تغییر رنگ بدهد یا در جای آن برآمدگی ایجاد شود، لازم است بیمار تا یک شبانه روز از انجام فعالیت های فیزیکی پرفشار خودداری کند. همچنان تغییری در سبک زندگی می تواند نتایج درمان را بهتر کند مانند نکشیدن سیگار، پائین آوردن چربی خون، داشتن وزن متعادل، کنترل سایر بیماری ها مانند دیابت و فشارخون یا وقفه تنفسی خواب

پس از آنژیوگرافی:

- تهوع و سردرد ممکن است اتفاق بیافتد که با دارو درمانی قابل کنترل است.
- خوابیدن به پشت و صاف نگه داشتن پا تا ۶ ساعت
- اطلاع به پزشک در صورت درد و خونریزی و تورم ناحیه عمل یا علائم اسپاسم عروقی (ضعف عضلانی و گیجی و

آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و کویل گذاری عروق مغزی:

نوعی عمل تشخیصی با حداقل تهاجم است که تصاویری واضح، دقیق با جزئیات بالا از عروق مغزی به دست می دهد. مشاهده شدن سیاهرگ ها و سرخرگ های بسیار کوچک و امکان بررسی در لحظه ی جریان خون در مغز، از مزایای آن محسوب می شود و حتی گاهی ضرورت انجام جراحی را از بین می برد.

چرا آنژیوگرافی مغزی انجام می شود:

این روش با استفاده از یک کاتتر تحت هدایت رادیوگرافی و با تزریق ماده حاجب انجام تا وجود ناهنجاری هایی مانند آنوریسم (کیسه ای شدن یا برآمدگی دیواره سرخرگ ها یا به دلیل ضعیف شدن جدار رگ) یا تصلب عروق (تنگ شدن سرخرگ ها و وریدها) در رگ های مغز بررسی شود. استفاده از کاتتر این امکان را به وجود می آورد که تشخیص و درمان را در یک جلسه انجام داد.

کاربرد:

آنوریسم، تصلب عروق، بدشکلی های سرخرگی - سیاهرگی، واسکولیت یا التهاب عروق، تومور مغزی انسداد عروق ناشی از (سکته مغزی)، لخته خون، پارگی دیواره عروق

هدف:

بررسی سرخرگ های سروگردن قبل از اعمال جراحی، ارائه اطلاعات بیشتر درباره ناهنجاری مشاهده شده در MRI یا سی تی اسکن سر و گردن مانند نقص در خون رسانی به دلیل وجود تومور، آماده شدن برای درمان های دیگر مانند عمل جراحی تومور، آمادگی برای درمان های کمتر تهاجمی ناهنجاری های عروقی که ممکن است حین آن از آنژیوپلاستی جهت باز کردن عروق گردنی موثری با استفاده از بالون یا فنر برای جلوگیری از بروز سکته مغزی استفاده شود یا کویل برای بیمار گذاشته شود.

کویل گذاری:

نوعی روش داخل عروقی با حداقل تهاجم است که جهت درمان آنوریسم یا برآمدگی کیسه ای عروق استفاده می شود. در این روش کویل های نازکی از جنس پلاتینیوم یا سایر آلیاژها جهت تسریع فرآیند لخته شدن خون و بسته شدن آنوریسم در داخل آن جای داده می شود. این وسیله جریان خون داخل آنوریسم را مهار کرده و اجازه می دهد خون در طول سرخرگ اصلی به راحتی حرکت کند. در این روش پزشک پس از ورود کاتتر، کویل را توسط سیم بسیار نازکی در رگ تعبیه می کند که تا پایان عمر باقی می ماند.

آنژیوگرافی مغز به تشخیص علل علائم زیر کمک می کند:

سردردهای شدید، اختلالات گفتاری و نامفهوم حرف زدن، سرگیجه، دوبینی یا تاری دید، ضعف یا بی حسی، فقدان هماهنگی یا تعادل، علل خونریزی مغزی

مزایا:

- از بین بردن ضرورت جراحی در بعضی از موارد یا افزایش دقت جراحی
- ارائه تصویر دقیق و واضح به ویژه در زمان ضرورت جراحی یا درمان های دیگر
- نتایج دقیق تر نسبت به سونوداپلر یا تصویربرداری غیرتهاجمی و کمک به تشخیص دقیق تر

آمادگی قبل:

اطلاع کلیه داروهای مصرفی، مکمل های گیاهی، حساسیت به ویژه به داروهای بی حسی موضعی، بیهوشی عمومی یا ماده حاجب یددار به پزشک معالج، قطع داروهای نظیر آسپرین یا سایر رقیق کننده های خون و متفورمین قبل از آنژیوگرافی طبق نظر پزشک، اطلاع پزشک در صورت وجود بیماری قلبی یا فعلی، ناشتا بودن از هشت ساعت قبل (ممکن است نیاز باشد برخی داروها

مانند قرص فشار یا قند با مقدار کمی آب طبق نظر پزشک صبح روز عمل مصرف شود)، شیو کشاله های ران، وجود همراه بیمار، بارداری یا احتمال آن، شیردهی (به دلیل دریافت مواد حاجب نیاز است شیر مادر قبل از عمل دوشیده تا در یک شبانه روز بعد از عمل بتواند مورد استفاده قرار گیرد)، گرفتن نوار قلب و عکس قفسه سینه، قطع مصرف سیگار و تنباکو و الکل از یک هفته قبل، داشتن راه دسترسی عروقی وریدی جهت وصل سرم و تزریق دارو

چگونه انجام می شود:

این عمل معمولاً به صورت سرپایی انجام می شود با این حال برخی بیماران بعد از عمل ممکن است بستری شوند، دادن آزمایش خون، تخلیه بودن مثانه قبل از عمل، دریافت داروی آرام بخش یا بیهوشی عمومی، اتصال دستگاه های نظارت بر فشارخون و ضربان قلب به بیمار، دراز کشیدن بیمار روی تخت معاینه و ثابت شدن سر با استفاده از نوار، چسب یا نگهدارنده های فومی، ضدعفونی کردن محل ورود کاتتر و پوشاندن آن با پارچه جراحی، بی حسی موضعی، ایجاد برش کوچک روی پوست و ورود کاتتر با استفاده از سوزن بسیار کوچک به داخل رگ، حرکت دادن کاتتر تحت هدایت رادیوگرافی و تزریق ماده حاجب با استفاده از دستگاه مخصوص با سرعت و حجم دقیق، تزریق داروی ضد انعقاد جهت جلوگیری از بروز لخته های خونی، پس از رسیدن ماده حاجب به رگ های مورد نظر عکس های پشت سر هم گرفته می شود، بسته به نوع روش ممکن است درمان (بالون زدن و تعبیه فنر جهت باز کردن رگ یا تعبیه کویل جهت درمان آنوریسم) انجام شود، سپس کاتتر خارج و فشار اعمال شده تا خونریزی در محل ورود کاتتر به بدن متوقف شود و پانسمان موضع، کل زمان ممکن است کمتر از یک تا بیش از سه ساعت باشد.