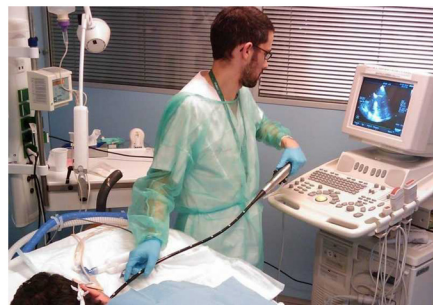


آمادگی بیمار برای انجام اکو مری:

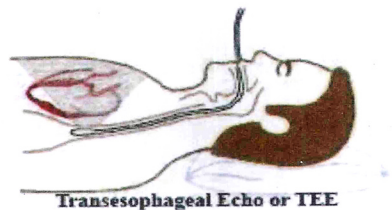
۱. تایید ضرورت انجام اکو مری
۲. بررسی سابقه بیماری های دیگر
۳. شرح حال و بررسی حساسیت ، مصرف الکل و سایر داروهایی که با داروهای آرام بخش تداخل دارند و سابقه مصرف داروی ضد انعقاد خون از جمله وارفارین
۴. بیمار حداقل ۶ ساعت قبل از انجام اکو مری باید ناشتا باشد.
۵. گرفتن راه وریدی توسط پرستار
۶. کنترل فشارخون و درصد اشباع اکسیژن شریانی
۷. تجویز بی حس کننده های موضعی که در وضعیت نشسته چند بار به قسمت ته حلق اسپری می شود. در حالی که بیمار نفس خود را نگه می دارد ، چند ثانیه مایع اسپری شده را نگه داشته و بعد می بلعد اثر آن ۲-۳ دقیقه بعد ظاهر می شود و (طعم ناخوشایندی دارد و عمل بلع را مشکل می سازد)
۸. تزریق داروهای وریدی آرامبخش از جمله میدازولام توسط تکنیسین بیهوشی و نظارت کامل متخصص بیهوشی انجام می گردد.

۳



کاربردهای اکو مری شامل:

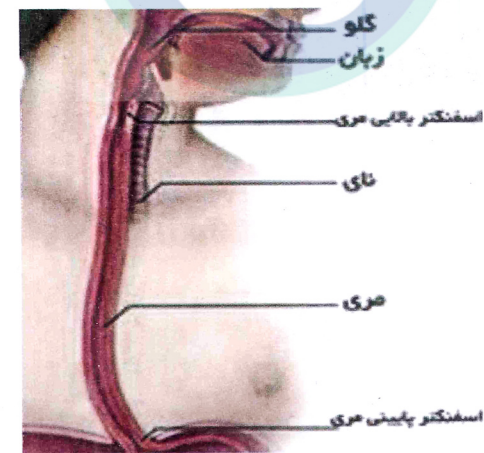
۱. بررسی منشاء قلبی آمبولی
 ۲. ارزیابی ساختمان عروق بزرگ شامل: شریان آئورت و ریوی
 ۳. ارزیابی بیماری های دریچه ای شامل: عفونت دریچه، روماتیسم قلبی...
 ۴. بررسی دریچه های مصنوعی قلب
- و به طور کلی در مواردی که اکو از روی قفسه سینه (اکو ترانس توراسیک) اطلاعات کافی در اختیار پزشک قرار ندهد انجام می شود.



۲

اکو از راه مری چیست ؟

اکو از راه مری نوعی تصویربرداری با استفاده از امواج صوتی است. روشی نیمه تهاجمی و بسیار مهم در تصویربرداری قلب و عروق است. مجاورت مری با قسمت عمده قلب و عروق بزرگ باعث شده تا این روش اطلاعات بیشتر و دقیق تری نسبت به اکوی ترانس توراسیک (از طریق جدار قفسه سینه) فراهم کند، و به منظور تشخیص در بسیاری بیماری ها یا اعمال تهاجمی (اینترونشال) استفاده می شود تکنولوژی های دوبعدی ، داپلر رنگی ، داپلر بافتی و سه بعدی در اکوی مری هم قابل استفاده است.



۱

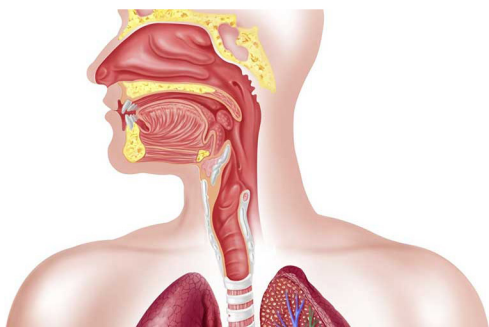


ISFAHAN

M

TEE

TRANS ESOPHAGEAL
ECHOCARDIOGRAPHY



I

L

A

D

HOSPITAL



نحوه انجام اکو مری :

پس از آمادگی های لازم درحالی که بیمار به پهلو چپ خوابیده است پروب وارد دهان بیمار می شود از ناحیه مرکزی دهان به سمت مری و معده بیمار رانده می شود و تقریباً تا ۳۰ سانتی متر وارد می گردد و سپس مطالعه آغاز می شود که حدود ۱۰ تا ۳۰ دقیقه به طول می انجامد.

موارد منع مطلق انجام اکو مری:

عدم رضایت بیمار، اختلالات بلع، تنگی، توده، پارگی و جراحی اخیر مری، خونریزی فعال از قسمت فوقانی گوارش

موارد منع نسبی شامل:

بیماری که همکاری لازم را ندارد، سابقه اعمال جزئی مری، محدودیت حرکت گردن خونریزی اخیر از قسمت فوقانی گوارش، واریس و فتق مری

عوارض ناشی از اکو مری:

۱. واکنش های آلرژیک به داروهای بیهوشی
۲. مت هموگلوبینمی
۳. کاهش اکسیژن خون (هیپوکسی)
۴. افزایش فشار خون
۵. بی قراری
۶. آسیب دهان و دندان
۷. سوراخ شدن مری

۴

۸. اختلال ریتم قلب

۹. ورود ترشحات دهان به راه هوایی

مراقبت های پس از انجام اکو مری:

۱. ادامه بررسی وضعیت قلبی و تنفسی تا زمانی بیمار کاملاً هوشیار شود.
۲. قبل از ترخیص یا بازگشت به بخش ، علائم حیاتی باید در محدوده نزدیک حد پایه باشد.
۳. موارد زیر حتماً به بیمار توصیه شود:
 - در موارد اکوی سرپایی تا ۲۴ ساعت بعد رانندگی نکند.
 - حداقل یک ساعت بعد از اتمام اکو مری (تا زمان برطرف شدن بی حسی ته حلق و هوشیاری کامل) ناشتا بماند.
 - تا سه ساعت از مصرف غذاهای خیلی سرد یا داغ پرهیز شود.
 - در صورت ادامه اشکال در بلع یا بلع دردناک (بیشتر از یک روز) به پزشک خود اطلاع دهید.

منبع:

آخرین گاید لاین قلب و عروق کشوری

۵