



# بیمارستان شهدا بندرلنگه

کتابچه راهنمای آموزشی

## مخصوص بیماران قلبی

تهیه کننده : مهدیه اباضری

( سوپروایزر آموزشی )



برای اینکه شما بتوانید هر چه بیشتر به بهبودی خود کمک کنید این کتابچه آموزشی تهیه شده است تا به برخی سوالات شما در زمینه بیماری های قلبی پاسخگو باشد

آموزش در زمینه بیماری های قلبی باعث میشودتوانایی شماخانواده گرامی و بیمارتان، برای تصمیم گیریهای بهداشتی مناسب افزایش یافته و جهت مشارکت درامارتقاء کیفیت زندگی وتداوم سلامت،مهارت وتوانایی لازم را کسب نمایید.



## برخی فعالیتهای مراقبتی که در بخش ویژه قلب برای بیماران مبتلا به حمله قلبی انجام می شود عبارتند از:

- 1- درابتدای ورود بیمار به بخش، پس ازانتقال ازبرانکارده تحت بلافاصله ،بیمارمانیتورینگ گردیده وشرایط ارگانهای حیاتی بیمار بررسی و ثبت می شود.
- 2- جهت افزایش اکسیژن رسانی به قلب بیمار،با استفاده از ماسک یا لوله به بیمار اکسیژن داده می شود .
- 3- به بیمار استراحت کامل داده می شود بطوریکه نباید از تخت خارج شود،درمورداستفاده ازلگن وزنگ اخبار بالای سر بیمار توضیح داده می شود.
- 4- یک یادوسوزن (آنژیوکت) در دست بیمار برای تزریق داروها تعبیه می شود.
- 5- در صورت وجود درد قلبی،باگرفتن نوارقلبی پزشک مطلع شده وجهت تسکین درد، مسکن برای بیمار تزریق می شود.
- 6- داروهای گشادکننده عروقی (مانند نیتروگلیسرین) و داروهایی که از لخته شدن خون جلوگیری می کنند (مثل هپارین) به صلاح دید پزشک داخل سرم بیمار و به مقدار مشخص و با دقت تزریق می شود (بااستفاده ازپمپ های تزریق دارو)
- 7- ممکن است بیمار دچار تهوع و استفراغ باشد که با استفاده از دارو کنترل می شود.
- 8- روزانه جهت تنظیم دقیق میزان دارو، از بیمار آزمایشات لازم گرفته می شود.
- 9- روزانه جهت بررسی دقیق ترقلب،ازبیمارنوارقلب گرفته میشود.

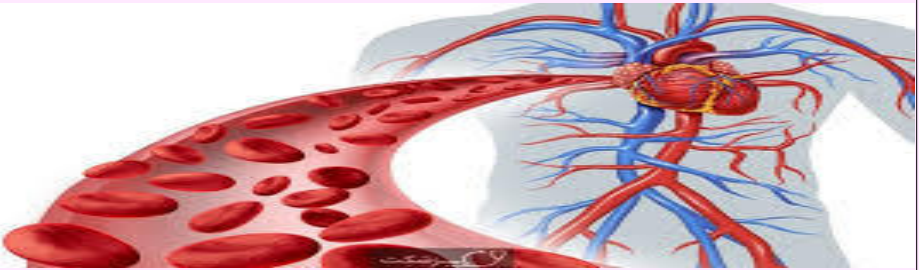
- 10- پرستاران در صورت بروز هرگونه تغییر در ریتم و یا تغییر حال عمومی بیمار؛ با توجه به نمایشگرهای مرکزی؛ اقدامات لازم را انجام می دهند.
- 11- پس از کاهش درد بیمار و تثبیت شرایط بیمار (حدود 6 ساعت بعد)، رژیم غذایی کم نمک و کم چربی و با حجم کم برای بیمار شروع می شود.
- 12- بر اساس شرایط بیمار و به صلاح دید پزشکان و پرستاران، ممکن است اقدامات مراقبتی و درمانی بیشتری برای بیمار انجام شود.
- 13- مدت زمان بستری بودن بیمار شما در بخش مراقبت ویژه قلبی 3 تا 4 روز است و پس از آن حداکثر 3 روز نیز در بخش قلب بستری خواهد بود.
- 14- پس از ثابت شدن وضعیت بیمار، با صلاح دید پزشک، بیماران از بخش قلب ترخیص میگردند، در زمان ترخیص مواردی که باید پیگیری شود به بیمار شما آموزش داده میشود (در این کتابچه به این نکات اشاره شده است).
- 15- از مسئولین مدارک پزشکی درخواست نمایند در صورت امکان فتوکپی آزمایشات و مدارک بیمارستانی بیمار را به شما تحویل دهند و در مراجعات بعدی به مطب پزشک معالج آنها همراه خود داشته باشید.



## قلب و عروق خونی در بدن چه وظیفه ای دارند ؟

سلولهای بدن برای ادامه حیات به غذا، اکسیژن و سایر مواد مغذی نیاز دارند که این مواد از طریق خون منتقل می شوند. مواد زائد نیز از سلولها وارد جریان خون میشوند تا از بدن دفع شوند، قلب یکی از اعضای حیاتی بدن است که همانند یک پمپ عمل کرده و با ضربان های خود، خون را در داخل شبکه عروق به جریان در می آورد.

قلب نیز مانند تمام اعضای بدن توسط رگ های خونی تغذیه می شود که به آن عروق کرونر گفته می شود. عروق کرونر ممکن است به علل مختلفی که به آن عوامل خطر می گویند، دچار تنگی و انسداد شوند. تنگی و انسداد عروق قلب باعث ایجاد سکته قلبی و یا درد قلبی (آنژین قلبی) می شود.

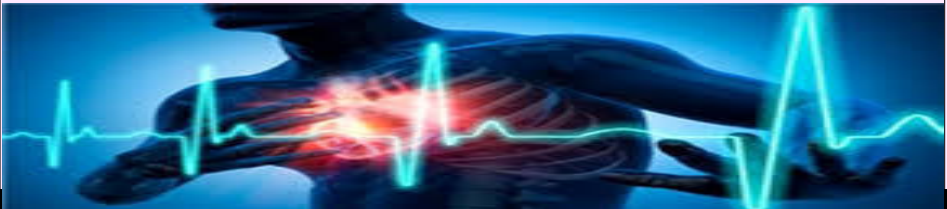


### عوامل خطر ساز برای تنگی عروق قلب

عوامل خطر سازی که احتمال ابتلا به گرفتگی عروق قلب و سکته قلبی را افزایش میدهد، به دودسته تقسیم میشوند:

#### 1) عوامل خطر غیر قابل کنترل (غیر قابل اصلاح)

- افزایش سن
- جنس (مذکر بودن)
- سابقه خانوادگی بیماری عروق قلب در افراد درجه یک فامیل
- نژاد



## 2) عوامل خطر قابل کنترل (قابل اصلاح)

عوامل خطری که با تغییر شیوه زندگی و یاعادات شخصی قابل کنترل هستند

- فشار خون بالا
- چربی خون بالا
- دودسیگار و استعمال دخانیات
- مرض قند یا دیابت
- چاقی
- عدم تحرک
- استرس و فشار روحی



### آنژین قلبی چیست ؟

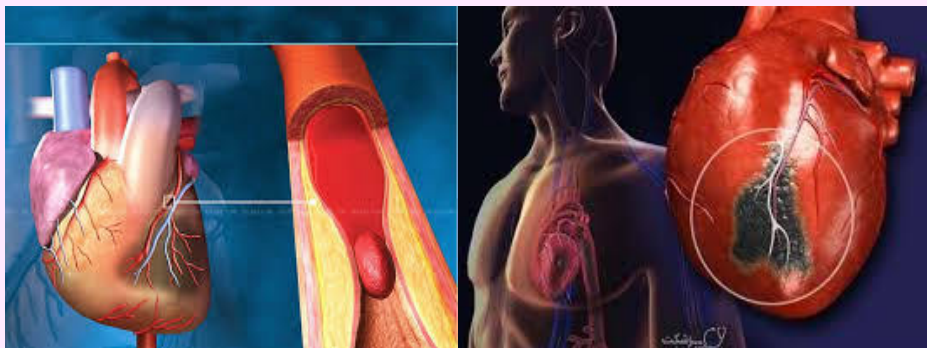
آنژین قلبی احساس درد یا ناراحتی در قفسه سینه می باشد و زمانی رخ میدهد که قلب به اندازه کافی اکسیژن مورد نیاز خود را دریافت نمی کند . با گذشت زمان سرخرگهای کرونری تامین کننده خون مورد نیاز قلب ممکن است در اثر رسوب چربی، کلسترول و سایر مواد دچار تنگی و



انسداد شوند این رسوبات پلاک نامیده میشوند. اگر یک یا تعداد بیشتری سرخرگ به شکل نسبی دچار انسداد شوند، خون به مقدار کافی نمیتواند جریان پیدا کند و ممکن است بیمار احساس درد یا ناراحتی در قفسه سینه نماید. اگر آنژین در قفسه سینه ایجاد شده و رفع شود، این امر نشان دهنده احتمال وجود تنگی در عروق قلب است و نیازمند درمان می باشد. ایجاد تغییر در شیوه زندگی، استفاده کردن از داروها و برخی از اقدامات پزشکی و اعمال جراحی می توانند میزان تنگی در عروق قلب و آنژین قلبی را کاهش دهد.

## حمله قلبی یا سکته قلبی چیست ؟

حمله قلبی وقتی رخ می دهد که پلاک ها یا رسوبات ایجاد شده در عروق قلب از محل خود جدا شوند و با ایجاد لخته باعث انسداد در عروق قلب گردند. در این صورت بخشی از عضله قلب بعلت نرسیدن اکسیژن بصورت دائمی از بین می رود. هر چه مدت زمان انسداد رگ بیشتر باشد، آسیب قلبی نیز بیشتر خواهد بود. هنگام بروز انسداد در بخشی از عروق قلب و ایجاد حمله قلبی، ممکن است ضربان قلب نیز دچار اختلال شود (آریتمی) که مهمترین علت مرگ بعلت سکته قلبی می باشد. مراقبت از بیمار در بخش ویژه و فراهم کردن محیط آرام و کم استرس در این زمان می تواند در جلوگیری از این عارضه بسیار موثر و حیاتی باشد.



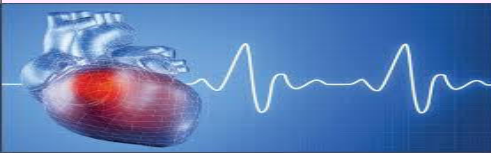
هیچگاه مشکلات قلبی را ساده و پیش پا افتاده تلقی نکنید چرا که مسئله مربوط به مرگ و زندگی می باشد . برای مثال، افزایش آگاهی شما در مورد علایم هشداردهنده قلبی، شما را در کمک به خودتان و نزدیکانتان توانمندتر می کند.واکنش و عملکرد سریع باعث نجات زندگی بسیاری از افرادی شود .





در این قسمت برخی از علائم حمله قلبی ذکر می‌شوند:

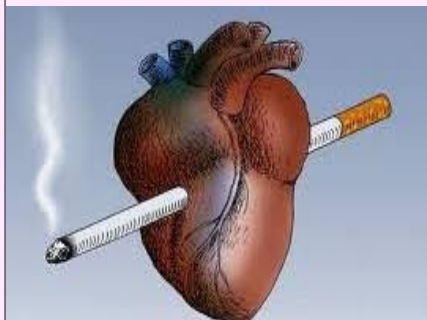
- \* احساس ناراحتی ، فشار ، پری یا درد در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه طول کشیده یا رفع شده و دوباره برگردد.
- \* احساس درد یا ناراحتی در یک یا هر دو بازو ، پشت ، گردن ، فک یا معده
- \* تنگی نفس با یا بدون احساس ناراحتی در قفسه سینه
- \* سایر علائم مانند تعریق ، سردرد ، تهوع و استفراغ و سبکی سر
- \* معمولاً دردهای قلبی با فعالیت بدنی و فشارهای روحی ناگهانی ، سرما و پرخوری تسریع و تشدید میشوند که با استراحت تسکین می‌یابد. گاهی فرد در استراحت نیز درد را تجربه میکند.
- \* درد قلبی در سالمندان و افراد دیابتی ممکن است احساس نشود. یا به صورت تنگی نفس یا فقط با یک حالت ضعف بروز نماید.
- \* معمولاً مدت این دردها از 5 تا 30 دقیقه متغییر است و با قرص زیر زبانی نیتروگلیسرین برطرف شده یا کاهش می‌یابد



درد قلبی ممکن است در قفسه سینه حس نشود بلکه در دستها، پشت، گردن، یا بالای شانه ممکن است حس شود که همه این موارد زنگ خطری جدی محسوب می‌شوند.



## رعایت نکات زیر عامل پیشگیری از خطرات بیماری های قلبی میباشد



• **ترک سیگار و اجتناب از در معرض دود سیگار بودن**  
ترک سیگار مهمترین قدمی است که در کاهش خطر می توانید انجام دهید، مطالعات نشان میدهد افرادی که دچار حمله قلبی شده اند و سرعت سیگار را ترک کرده اند خطر حمله مجدد یا حتی مرگ را کاهش داده اند. تشویق و حمایت های روحی، موفقیت طولانی مدت در ترک سیگار را به طور چشمگیری افزایش می دهند.



### • **داشتن فعالیت جسمی**

ورزش منظم با کنترل فشار خون، کنترل کلسترول، کنترل قندخون (بخصوص در افراد دیابتی) و کاهش وزن میتواند به کاهش خطر حمله مجدد کمک کند.  
- بهترین نوع ورزش آنهایی هستند که همه بدن بیمارتان را درگیر کند. نظیر پیاده روی، شنا و ...  
- مدت آن 30 دقیقه و یا بیشتر، ترجیحا همه روزهای هفته توصیه میشود.

- درحدی ورزش نمایید که کمی عرق کرده و ضربان قلب و تنفس، تندتر شود تا حدی که بتوانید به راحتی صحبت کنید.

- در شروع کار میتوان 3 بار در روز به مدت 15 دقیقه ورزش کرد پس از مدتی آن را به یک بار در روز به مدت 60-30 دقیقه رساند.

- توصیه میشود که فعالیت های بیمار در سطح صاف و هموار انجام شود.





- پیاده روی در تابستان در دمای بالاتر از 29 درجه سانتیگراد و رطوبت بالای 75%، و در زمستان در دمای کمتر از 4 درجه ممنوع است.

- از انجام ورزش و فعالیت 2-1 ساعت بعد از غذا خوردن اجتناب شود.

اگر در حین ورزش دچار علائم زیر شدید سریعاً به پزشک معالج مراجعه نمایید

ن تنفس کوتاه

ن ضعف و خستگی مفرط

ن درد در قفسه سینه یا شانه، دست، فک و گردن

ن تورم پا، درد در پاها

ن رنگ پریدگی

ن تندى یا نامنظمى ضربان قلب

ن احساس تهوع و استفراغ

ن عرق سرد





### • مصرف روزانه ومنظم داروها

- اگر بیمار استنت (فرداخل رگهای قلب) دارد ممکن است بگیرد. داروهای ضد پلاکت نظیر تیکلوپیدین یا پلاویکس هم قطع نکند. - داروها را طبق دستور پزشک مصرف کرده، و مصرف هیچ دارویی را بدون مشورت پزشک
- همیشه قرص های نیتروگلیسرین را همراه خود داشته باشد.

- در صورت بروز درد سینه، ابتدا در حالت نیمه نشسته یک قرص زیر زبان بیمار بگذارید و در صورت عدم تسکین درد به فاصله 5-10 دقیقه تا سه بار یک قرص زیر زبان بیمار بگذارید، اگر پس از سه بار مصرف قرص درد سینه باقی بود، به اورژانس 115 اطلاع دهید.

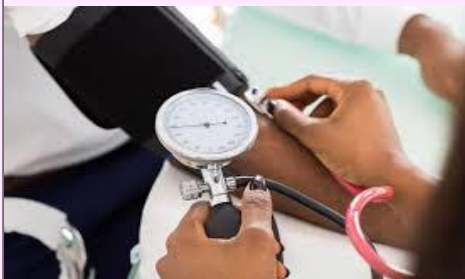


### • کاهش سطح کلسترول

- کاهش سطح کلسترول خون با دریافت داروهایی نظیر استاتین ها یا دیگر داروهای پایین آورنده چربی، و رژیم غذایی کم کلسترول امکان پذیر است. کاهش سطح کلسترول میتواند در کاهش خطر حمله مجدد بسیار مؤثر باشد.

### • کنترل فشار خون

- در صورتی که بیمار مبتلا به پرفشاری خون میباشد، رعایت رژیم غذایی و پیاده روی به کنترل فشار خون بیمار، کمک میکند.



در یک رژیم مناسب باید مصرف چربی، نمک، گوشت قرمز، شیرینی جات محدود گردیده، و از طرف دیگر مقادیر زیادی از غلات، میوه، سبزی و محصولات لبنی کم چرب مصرف گردد.



- به این نکته توجه داشته باشید که در تهیه غذای بیمار در مجموع بیش از یک قاشق چایخوری نمک استفاده نکنید. به جای گوشت قرمز، بیشتر، از گوشت مرغ و ماهی استفاده گردد.



- در صورت امکان نحوه گرفتن فشار خون را فرا گرفته، و در منزل فشار خون بیمارتان را اندازه گیری و آن را یادداشت نمایید، و در صورت وجود نوسانات فشار خون، پزشک را در جریان قرار دهید.

- توجه داشته باشید بیمار داروها را براساس دستور پزشک مصرف کند و مصرف هیچ دارویی را بدون مشورت پزشک قطع نکند.



#### • کنترل قند خون

اگر بیمار مبتلا به دیابت می باشد قند خوش را باید کنترل کند. داشتن قند خون بالا در طی زمان طولانی با پیشرفت بیماری های قلبی ارتباط تنگاتنگ دارد. یک راه برای اینکه بدانید قند خون بیمار تحت کنترل است



## • رعایت رژیم غذایی

رژیم قلبی شامل رژیم ماهی و رژیم مدیترانه ای را پیروی کنید . یک رژیم غذایی صحیح ( کم نمک - کم کلسترول) به کاهش وزن ، کاهش فشار خون ، کاهش کلسترول خون کمک میکند . مطالعات نشان میدهد

مردمی که این رژیم غذایی را پیروی میکنند طول عمر طولانی تری دارند؛ بنابراین برای افزایش طول عمر ، تلاش کنید که بیمار از این رژیم غذایی پیروی کند.

- توصیه میشود که بیمار از غذاهای سبک در وعده های زیاد و با حجم کم استفاده کند، و از پرخوری پرهیز کند



- به جای سرخ کردن غذاها از روش آب پز، بخارپز و کباب کردن استفاده کند. مصرف زرده تخم مرغ رابه 2 بار در هفته کاهش دهد.

- به بیمار توصیه کنید جهت جلوگیری از بیوست میوه و سبزیجات تازه استفاده نماید.



- اجتناب از مصرف غذاهایی مثل دل، قلوه، جگر، سوسیس، کالباس، خاویار، برخی فرآوردهای گیاهی مثل نارگیل، چربی حیوانی، کره، مارگارین و....





### • کنترل وزن

چاقی و اضافه وزن فشار خون را افزایش داده سبب فشار روی قلب می شود و خطر بیماری قلبی را افزایش می دهد. همچنین خطر ابتلا به دیابت که خود عامل خطری برای بیماری قلبی است را افزایش میدهد. اگر شما بیمار محترم چاق میباشید، در مورد

کاهش وزن با پزشک مشورت کنید. کاهش وزن باید با سرعت کم و متعادل باشد. در هفته نباید بیش از 500 تا 750 گرم کاهش وزن داشته باشید.



### • کاهش استرس

شواهد نشان میدهد که کنترل استرس در افرادی که بیماری قلبی دارند میزان حمله قلبی را کاهش میدهد. انجام تنفس عمیق، مدیریت زمان، تمرین های آرام سازی در کاهش استرس به بیمار کمک میکند.



### • سرما خوردگی و دچار آنفولانزا شدن

سرما خوردگی و آنفولانزا، باعث تشدید علائم بیمار میگردد.

### • مصرف الکل

در صورتی که بیمار الکل می نوشد؛ سعی کند که مصرف الکل را کاهش دهد.



## • کار و فعالیت

اغلب کسانی که دچار حمله قلبی میشوند یک تا سه ماه بعد از حمله میتوانند به سر کار

خود برگردند.البته مدت زمانی که بیمار نیاز به استراحت دارد بستگی به وضعیت قلب و میزان استرس کار او دارد.اگرشغل بیمار بسیار سخت است بهتر است اوراتشویق کنید برای مدتی شغلش را تغییر دهد.



## • مسائل جنسی

حدودا 4 تا 5 هفته بعد از یک حمله قلبی بیمار میتواند دوباره مسائل جنسی داشته باشد.

توصیه میشود بیمار بعد از صرف غذای سنگین یا مصرف الکل، فعالیت جنسی نداشته باشد، درضمن به بیمار گوشزد کنید قبل و بعد از عمل جنسی از دوش آب گرم و سرد اجتناب کند.

**همیشه به یاد داشته باشید فاکتورهای زیربیمار را در معرض حمله مجدد قرار**

**می دهد :**

\* ورزش نکردن

\* چاقی و اضافه وزن

\* کلسترول بالا

\* قند خون بالا اگر دیابت دارید

\* فشار خون بالا

\* سیگار

\* استرس

\* نوشیدن الکل



## پس این فرمول را به یاد بسپاریم

### یک قلب سالم

کاهش وزن + غذای مفید + کاهش کلسترول + ورزش + قطع مصرف سیگار

برای اینکه متوجه شویم چقدر احتمال دارد که بیمار دچار حملات مجدد شود، نیاز است کارهای تشخیصی تکمیل کننده‌ای برای بیمار انجام شود، تا اینکه درمان‌های تکمیلی برای پیشگیری از حملات بعدی و کاهش یا رفع عوارض بجا مانده صورت بگیرد.

کارهای تشخیصی که انجام میگیرد عبارتند از:

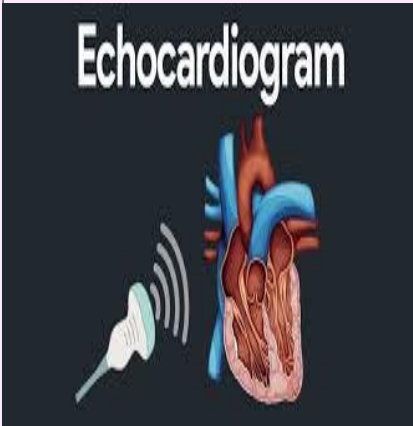
- Ø نوار قلب
- Ø اکو کاردیوگرافی
- Ø تست ورزش
- Ø اسکن پرفیوژن قلب (اسکن تالیوم) عکسبرداری مخصوص از قلب با مواد رادیواکتیو
- Ø آنژیوگرافی

### Ø نوار قلب

بیماری عروق قلب را میتوان با استفاده از نوار قلب تشخیص داد. در این بیماریها نوار قلب دچار تغییرات خاصی میشود که حتی میتوان محل سکته و شدت آن را نشان دهد.



## اکوکاردیوگرافی



شبيه سونوگرافي است، با اين روش تشخيصي يك تصوير كلي از قلب و حفره هاي قلبي، دريچه هاي قلب و عملکرد آنها، صداهاي قلبي، وجود لخته در حفره هاي قلبي، و ميزان قدرت انقباضي قلب به ما نشان داده ميشود. هر چه قدر كه آسيب به قلب كمتر باشد قدرت انقباضي قلب بيشتر است. پس قلب بهتر كار مي كند بنابراين خطر بعدي كمتر است.

يك نوع ديگري از اکوکاردیوگرافی وجود دارد؛ که از طریق مری انجام می‌شود. مریض 10 دقیقه پروب (یک وسیله کوچک) را قورت میدهد تا از پشت مری از قلب عکس بگیرند. (قبلش دارو ضد عفونی کننده و یا بی حس کننده میدهند).

## تست ورزش

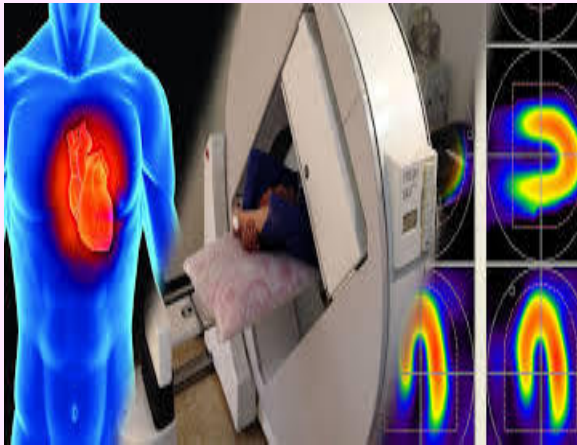


اين تست براي بررسي چگونگي عملکرد قلب در زمان فعاليت انجام ميگيرد. روش اجرائي تست ورزش به اين صورت است که بيمار روي يك نوار گردان شروع به راه رفتن مي کند. هر 2-3 دقيقه يکبار سرعت و شيب نوار گردان دستگاہ زياد مي شود، بنابراين فعاليت بيمار افزايش مي يابد. همزمان نوار قلبي هم گرفته مي شود و عملکرد قلب بررسي مي شود

در تست ورزش ممکن است مریض علائمی پیدا کند

بسته به نوع علامت و تغییرات در نوار قلبی پزشک تصمیم گیری می کند که آنژیوگرافی انجام شود یا نه؟ در واقع تست ورزش عکس العمل قلب را نسبت به افزایش شدت فعالیت فیزیکی بدن نشان می دهد.

## Ø اسکن پرفیوژن قلب (اسکن تالیوم) عکسبرداری مخصوص از قلب با مواد رادیواکتیو



گاهی اوقات پزشک با کارهای قلبی که گفته شد نمی تواند به نتیجه برسد در این زمان لازم است که عکسبرداری از قلب انجام شود. به این صورت که زمانی که مریض روی نوار تست ورزش است یک یا دو دقیقه قبل از پایان تست ورزش، یک دوز از یک ماده رادیواکتیو (تالیوم) به ورید بیمار تزریق

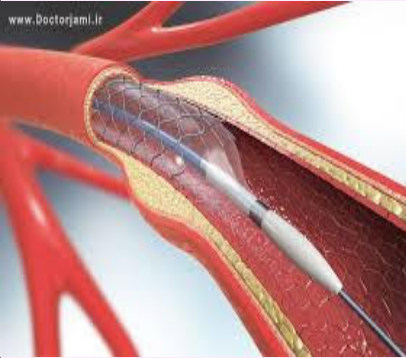
می شود این ماده از طریق خون به رگ های قلبی رسیده و به ماهیچه قلب می رسد. و سپس تصاویر بلافاصله گرفته می شود. نواحی از عضله قلب که برداشت تالیوم را نشان نمیدهند، بعنوان نواحی دچار آسیب و یا کم خونی ناشی از ورزش محسوب میشوند. عکس دوم موقع استراحت (معمولاً 4 ساعت بعد) گرفته می شود. با مقایسه عکس اول و دوم نوع

آسیب عضله قلب مشخص می شود. مقدار ماده رادیواکتیو که در اسکن پرفیوژن تزریق می شود، بسیار ناچیز است و اثر آن سریعاً ناپدید می شود.



بیمارانی که ریسک حمله بعدی در آنها کم است. فقط زیر نظر پزشک دارو دریافت می کند و هر چند وقت یکبار تست های قبلی را تکرار می کند. در بیمارانی که ریسک حمله بعدی در آنها زیاد است. و گرفتگی رگ های قلبی ( تنگی عروق) دارند لازم است آنژیوگرافی انجام شود .

## ✪ آنژیوگرافی عروق کرونری



آنژیوگرافی دقیق ترین و مطمئن ترین روش تشخیصی برای بررسی عروق قلب و تعیین میزان انسدادعروقی میباشد.

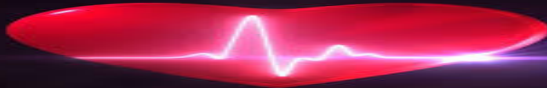
آنژیوگرافی نقشه زیبایی از رگ هایی است که به قلب خون می دهند (نوعی عکسبرداری خاص با اشعه ایکس است و مشخص میکند آیا رگ های قلبی تنگ شده یا نه؟)

کمی ماده بی حس کننده به ران یا بازوی بیمار زده می شود. یک لوله باریک پلاستیکی (کاتتر) وارد رگ بیمار می شود. این لوله تاسرخرگ های قلب بالامی رود. زمانی که لوله به رگهای قلب رسید یک ماده رنگی تزریق می کنند. در این زمان بیمار کمی احساس گرمی کوتاه مدت می کند. ممکن است، کسی که به ید ماهی حساسیت دارد، دچار حساسیت دارویی شود، بنابراین قبل از انجام آنژیوگرافی، این موضوع را به پزشک و پرستار اطلاع دهید

## با آنژیوگرافی بیماران چند دسته می شوند.

1. بیمارانی که فقط نیاز به درمان دارویی دارند.
2. تنگی رگ در حدی است که باید برای بیمار آنژیوپلاستی انجام شود.

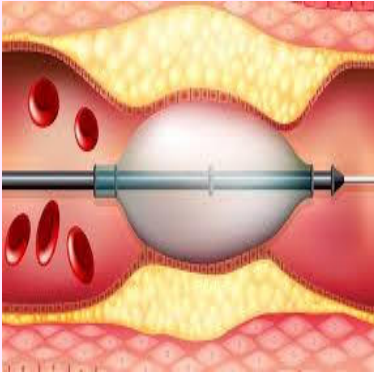
## ن بالون زدن درمحل تنگی



## ۵ استنت گذاری داخل شریانی

3. بیمارانی که بدلیل تنگی های شدیدتر باید تحت عمل جراحی پیوند عروق کرونری (جراحی بای پاس) قرار بگیرند

### ❖ آنژیوپلاستی :



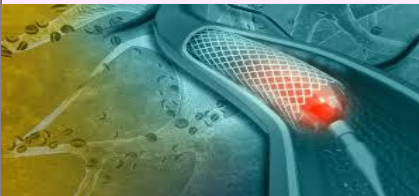
این روش برای کسانی که یک یا چند رگ تنگ شده دارند استفاده می شود، نوعی جراحی بسته است.

در این روش لوله ای که در نوک آن یک بالن وجود دارد معمولاً از طریق رگ ناحیه کشاله ران به ناحیه تنگ شده شریان کرونر فرستاده میشود. بالن به منظور باز کردن شریان باد میشود، (بالون پلاک را که باعث تنگی رگ شده به دیوار رگ فشار می دهد) راه

شریان را باز می کند، بعد بالن را خالی می کنند و سپس لوله را خارج می کنند.

محلی که کاتتر وارد می شود (ران یا بازو) ممکن است به اندازه یک زخم درد داشته باشد. موقعی که بالن باد می شود ممکن است بیمار دردی شبیه آنژین داشته باشد ، در این صورت باید به بیمار آموزش دهیم که به پزشک خود اطلاع دهد. برای آمادگی گاهی شب قبل از عمل یک داروی آرام بخش برای بیمار تجویز می کنند. در اغلب موارد طی یک یا 2 روز بیمار مرخص شده و بلافاصله به سرکار برمیگردد.

### ❖ استنت گذاری داخل کرونری



استنت گذاری داخل کرونری عموماً برای انسدادهای عروق کرونر ناشی از آنژیوپلاستی و تنگی های عود کننده به کار می روند این

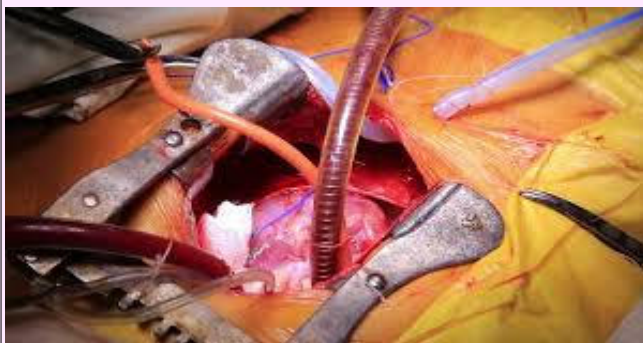


روش جدید تر از بالون زدن است. استنت یک شبکه تور مانند فلزی است حمایت ساختمانی برای رگی که در معرض خطر بسته شدن حاد است فراهم می کند و مثل یک داربست مکانیکی شریان مسدود را باز می نماید.

استنت روی بالون آنژیوپلاستی قرار می گیرد هنگامی که بالون باد میشود شبکه فلزی منبسط شده و به دیواره رگ مقابل خود فشار وارد میکند و شریان را باز نگه می دارد بالون بیرون کشیده شده اما استنت به طور دائم در شریان باقی می ماند. وقتی لوله فلزی در بدن قرار گرفت، جهت جلوگیری از تشکیل لخته های خونی و کاهش جریان خون به داروی ضد پلاکت و ضد انعقاد نیاز است. در مورد دارو ها و نحوه مصرف آن ها از پزشک و پرستار بیمارستان راهنمایی بخواهید.

با وجود آنژیوپلاستی و تعبیه استنت احتمال تنگی مجدد در 20 - 15 درصد بیماران وجود دارد. لذا برای جلوگیری از تنگی مجدد توجه داشته باشید که با رعایت رژیم غذایی، قطع مصرف سیگار، پیاده روی و فعالیت روزانه و متعادل کردن وزن می توان از عود مجدد بیماری پیشگیری کرد.

## ✪ جراحی پیوند عروق کرونر (بای پاس):



جراحی پیوند عروق کرونر قلب به روش جراحی باز است، در این روش مسیر جدیدی را به جای رگهای قلبی بسته شده برای خون ایجاد می کنند. با دارو و سرما قلب بیمار را از کار

می اندازند. در مدت زمان عمل یک دستگاه قلب و ریه برای حفظ جریان خون و تنفس بجای قلب بیمار کار می کند. یک قطعه رگ از پا یا از سینه یا دست بیمار برداشته و یک سررگ پیوندی به آئورت (سرخرگ بزرگی که از قلب می آید) وصل شده و سر انتهای آن را درست در زیر محلی که تنگ شده پیوند می کنند. بیمار 1 یا 2 روز در بخش ICU خواهد ماند و بعد به بخش قلب منتقل می شود. بهبود زخم قفسه سینه 2-3 هفته طول می کشد و بازگشت به کار 2-3 ماه طول می کشد.

به یاد داشته باشیم فقط انجام عمل بای پاس کافی نیست ، بلکه باید از بیمار خود در اصلاح شیوه زندگی حمایت کنیم و در مسیر بهبودی همراه و همدم وی باشیم. باید روش زندگی اصلاح شود



همیشه

شاداب و سلامت

باشید



واحد آموزش سلامت بیمارستان شهدا بندرانگه