

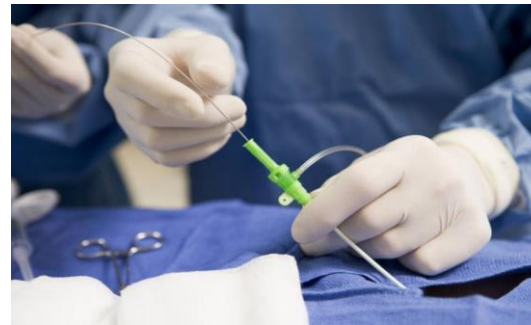
گرفتگی عروق کرونر به ویژه سکته قلبی از مهمترین علل مرگ و میر در بیشتر کشورهای جهان است و عبارت است از نقص در خونرسانی عضله قلب که به علت انسداد یا تنگی در عروق خون رسانی قلب پیش می آید. این بیماری را با عناوین آترواسکلروز (تصلب شرایین) یا بیماری ایسکمی قلبی نیز نام می برند. گرفتگی عروق کرونر ممکن است به اشکال مختلف آنژین صدری ، سکته قلبی ، بی نظمی های قلبی ، نارسایی قلبی یا مرگ ناگهانی با طیف وسیعی از علائم مانند تنگی نفس ، تپش قلب ، سردرد ، تهوع و... همراه باشد . مهم ترین علامت آنژین صدری یا درد قفسه سینه است .



آنژیوگرافی

آنژیوگرافی قلب یک روش دقیق و اصلی جهت تصویربرداری و تشخیص بیماریهای قلبی ، ساختمان و عملکرد قلب ، دریچه های قلبی و انسداد رگ های کرونر است و البته به هیچ عنوان یک روش درمانی نمی باشد . جهت انجام دادن آن در اتاق مخصوص ، پزشک و پرستار لباس مخصوص پوشیده و یک وسیله سیم مانند به نام کاتتر از طریق رگ های کشاله ران یا بازو به درون عروق و حفرات قلبی فرستاده میشود و با تزریق ماده حاجب به کمک دستگاه آنژیو گرافی عکسبرداری از قلب و عروق صورت می گیرد..

اکنون که براساس توصیه پزشک آنژیوگرافی قلبی در برنامه تشخیصی شما قرار گرفته است جهت آشنائی آرامش و اطمینان لطفاً به نکات زیر توجه کنید .



قبل از انجام آنژیوگرافی

انجام آنژیوگرافی حدود ۲۰ دقیقه تا یک ساعت به طول می انجامد از بی حسی موضعی در محل ورود کاتتر استفاده میشود و درد مختصری دارد .

- ۱- شش ساعت قبل از آنژیوگرافی ناشتا باشید .
- ۲- گزارش آزمایشات خون ، رادیوگرافی قفسه سینه ، نوار قلب ، اکو و پرونده را به همراه داشته باشید .
- ۳- در صورتی که به هر نوع دارو ، غذا ، ید ، غذاهای دریایی و... حساسیت دارید پزشک یا پرستار خود را مطلع کنید .

۴- از یک هفته قبل از آنژیوگرافی در مورد داروهایی که مصرف می کنید نظر پزشک معالج خود را جویا شوید شاید لازم باشد مصرف آنها تعدیل یا متوقف گردد .

۵- شب قبل از آنژیوگرافی استحمام کرده و موهای ناحیه سینه، شکم و کشاله ران را از ناف تا بالای هر دو زانو را بزنید .

۶- قبل از ترک اتاق برای انجام آنژیوگرافی وسایل تزئینی یا مصنوعی خود مانند دندان مصنوعی را تحویل نمائید و لباس مخصوص به نام گان را بپوشید .

۷- پرستار بخش قبل از رفتن شما به اتاق آنژیو گرافی قد و وزن و علایم حیاتی شما را در پرونده ثبت می نماید و برای شما یک رگ مطمئن تعبیه می کند. شما نیز بایستی برگه رضایت نامه را امضاء کنید .

حین انجام آنژیوگرافی

آنژیوگرافی به بیهوشی نیاز ندارد. برای انجام این فرآیند از بی حسی موضعی استفاده می گردد بنابراین حین انجام آنژیو گرافی می توانید با پزشک و پرستار همکاری کنید .

۱- با توجه به درخواست پزشک نفس های عمیق کشیده و سرفه کنید .

۲- اکثر افراد در موقع تزریق درون شریان کرونر ، هیچ احساسی ندارند . بعضی از افراد ممکن است احساس یک ناراحتی خفیف به شکل گرم شدن و گرگرفتگی ، تپش قلب ، حالت تهوع ، ضعف ، تنگی نفس یا احساس سنگینی ملایم روی سینه داشته باشند که بعد از چند ثانیه برطرف می گردد در کمال آرامش میتوانید نظاره گر کار خود باشید .

۳- حتی المقدور تا پایان کار از وضعیت و مسائل پزشکی سوال نکنید چون ممکن است تمرکز تیم پزشکی به هم بخورد .



دانشگاه علوم پزشکی دزفول
بیمارستان بزرگ دزفول (دکتر گنجویان)
راهنمای بیمار

مراقبت های قبل و بعد از آنژیوگرافی



بازنگری زمستان ۱۴۰۱

دفتر آموزش سلامت همگانی

تلفن پیغامگیر آموزش سلامت: ۰۶۱-۴۲۴۲۷۱۵۰

تلفن بیمارستان: ۰۶۱-۴۲۴۲۲۰۴۱-۹

آدرس سایت: <http://ghospital.dums.ac.ir>

تأیید پزشک متخصص

کد: ۶۰

نتیجه آنژیوگرافی ممکن است به صورت یکی از احتمالات زیر توسط پزشک به شما گزارش گردد.

- یافته های آنژیوگرافی طبیعی است و شما نیاز به درمان خاص قلبی ندارید.
- شما باید دارو مصرف کنید.
- شما احتیاج به اقدامات دیگر مثل آنژیوپلاستی و استنت و بالن گذاری (فنر) یا کارگذاری پیس میکر (باتری قلبی) دارید. بعد از این عملها داروی ضد لخته مانند آسپرین و اپلاویکس طبق دستور پزشک داده می شود.
- شما به عمل قلب باز جهت پیوند عروق ، ترمیم یا تعویض دریچه قلبی نیاز دارید.
- این تشخیص ها نظر پزشک معالج شماست و شما حق دارید نظر سایر پزشکان و مراکز را هم سؤال کنید ولی بررسی های بیش از حد شما را گیج تر خواهد کرد.

به یاد داشته باشید آنژیوگرافی به عنوان یک تست تشخیصی کم خطر و پرفایده شناخته می شود. میزان بروز عارضه در حدود یک در ۲۵۰ مورد بیمار است. این عوارض ممکن است عفونت و خونریزی محل آنژیوگرافی، تشکیل لخته در عروق (آمبولی)، درد قلبی، ایجاد حساسیت نسبت به ماده عکسبرداری (برفروختگی، تهوع، استفراغ، حس سوزش، بی حسی، کهیر، خارش پوست و شوک حساسیتی) و... باشد.

پزشک تأیید کننده: دکتر علی حیدری سروستانی (اینترفونیست)
 تهیه کننده: محسن سپهراد (سرپرستار بخش آنژیوگرافی)
 طراحی و بازنگری: الهه جرجانی (سوپر وایزر آموزش سلامت)

مراقبت های بعد از آنژیوگرافی

۱ - علائم حیاتی، نبض، گرمی و حس انتهای اندامها توسط پرستار بررسی خواهد شد. پس از اتمام کار پارچه مخصوص و لوله هایی که در ناحیه آنژیوگرافی در پا یا بازو قرار دارند خارج میگردد و روی محل سوراخ بوجود آمده توسط یکی از اعضای تیم فشار وارد می گردد تا محل شریان بسته شود در این خصوص همکاری لازم را داشته باشید.

۲ - حداقل ۶ ساعت روی تخت استراحت کنید سر تخت ۳۰ درجه بالا باشد و تا ۲۴ ساعت روی قسمتی که بر روی آن کار انجام گرفته نخواهید. از خم کردن عضو مبتلا (مفصل ران یا آرنج دست) تا ۱۲ ساعت خودداری نمایید و جهت جلوگیری از خونریزی باید کیسه شن روی محل ورود کنترا قرار بگیرد.

۳ - در صورت بروز هرگونه خونریزی، سوزش اندام، احساس کرخی، سردی، تغییر رنگ یا محو شدن نبض محیطی و درد قفسه سینه و تپش قلب به پرستار اطلاع دهید. عدم فعالیت شدید با دستی که از آن جهت آنژیوگرافی یا آنژیوپلاستی استفاده شده است.

۴ - در صورت هوشیاری کامل مایعات خوراکی جهت دفع ماده حاجب از طریق ادرار مصرف کنید و در صورت نداشتن تهوع به تدریج رژیم معمولی را شروع کنید.

۵ - در زمان ترخیص به آهستگی قدم بزنید و از انجام فعالیت های شدید و ناگهانی تا چند روز خودداری نمایید.