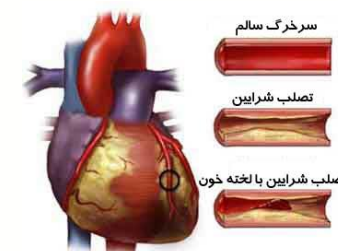


آنژیوگرافی قلب

قلب دارای دو رگ اصلی سطحی است که وظیفه مهم خون رسانی به آن را بر عهده داشته و عروق کرونر نامیده میشوند یکی در سمت چپ قلب و دیگری در سمت راست قلب قرار دارد، هر کدام از این دو رگ به شاخه های کوچکتری تقسیم میشوند.

رسوب تدریجی ذرات چربی، کلسیم و سایر مواد در جدار رگ های کرونر قلب در افرادی که دارای چربی خون بالا، فشار خون بالا، قند خون بالا (دیابت)، وزن بالا و افرادی که استعمال دخانیات و سیگار دارند، بسیار سریع رخ داده و باعث تنگ شدن آنها میشود.



با انسداد عروق کرونر قلب، افراد دچار درد قلبی و در موارد پیشرفته دچار سکته قلبی می شوند.



آنژیوگرافی

آنژیوگرافی قلب یک روش دقیق و اصلی جهت تصویر برداری و تشخیص بیماریهای قلبی، ساختمان و عملکرد قلب، دریچه های قلبی و انسداد رگ های خون رسان قلب است و البته به هیچ عنوان یک روش درمانی نمی باشد.

جهت انجام دادن آن در اتاق مخصوص، پزشک و پرستار با وسیله سیم مانند به نام کنترا از طریق رگ های کشاله ران یا دست به درون عروق و حفرات قلبی فرستاده میشود و با تزریق ماده رنگی به کمک دستگاه آنژیو عکسبرداری از قلب و عروق صورت می گیرد و قسمتهائی از دستگاه آنژیوگرافی اطراف تخت بیمار می چرخد.



نکات قبل از انجام آنژیوگرافی

در بیشتر مراکز بیماران صبح زود به بیمارستان می آیند و عصر مرخص می شوند انجام آنژیوگرافی حدود بیست دقیقه تا یک ساعت به طول می انجامد از بی حسی موضعی در محل ورود لوله نازک استفاده میشود و درد مختصری دارد.

لطفاً به نکات زیر توجه کنید

- ۱ - صبحانه سبک میل نمایید.
- 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، ید، غذاهای دریائی و... حساسیت دارید پزشک یا پرستار را مطلع کنید.
- ۴ - از یک هفته قبل از آنژیوگرافی در مورد داروهائی 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 شکم و کشاله ران را از ناف تا بالای هر دو زانو را بزنید. گاهی آنژیوگرافی از راه سرخرگ دست انجام می شود در صورت لزوم موهای هر دو دست را از مچ تا آرنج بزدايید.

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 قد و وزن شما را در پرونده ثبت می نماید و برای شما یک رگ مطمئن تعبیه کرده و علامت می زند.

شما نیز بایستی برگه رضایت نامه را امضاء کنید.

نکات حین انجام آنژیوگرافی

۱ - هیچ بیماری حین آنژیوگرافی بیهوش نمی گردد اما ممکن است به شما آرام بخش داخل رگ تزریق شود و یا در کودکان، برای انجام این فرآیند از بی حسی موضعی استفاده می گردد بنابراین حین انجام آنژیو می توانید با پزشک و پرستار همکاری کنید. ممکن است مجبور باشید تا ۲ ساعت روی تخت بی حرکت باشید.

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

۳ - اکثر افراد در موقع تزریق درون رگهای خونرسان قلب، هیچ احساسی ندارند. بعضی از افراد ممکن است احساس یک ناراحتی خفیف به شکل احساس 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.

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

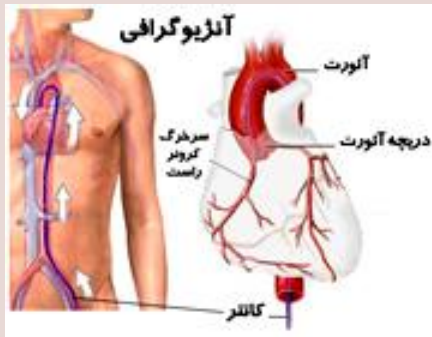


یا من اسمہ دوائے و ذکرہ شفاء

راهنمای بیمار

آنژیوگرافی قلب

کد محتوا: ۱۱۱



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

۹- 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 بالون رگ یا دریچه یا کارگذاری پیس میکر (باتری قلبی) دارید .
- ✚ شما به عمل قلب باز جهت پیوند عروق ، ترمیم یا تعویض دریچه قلبی نیاز دارید .
- ✚ این تشخیص یافته 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 پر فایده شناخته میشود میزان بروز عارضه چیزی در حدود یک در ۲۵۰ مورد بیمار است این عوارض ممکن است عفونت و خونریزی محل آنژیو ، تشکیل لخته در عروق (آمبولی) ، درد قلبی ، ایجاد تهوع ، استفراغ ، حس سوزش ، بی حسی ، کهیر ، خارش پوست و شوک حساسیتی) و باشد .

تهیه کننده: خانم نیرالسادات هاشمی "کارشناس پرستاری"
مشاور علمی: دکتر آرزو انتشاری "متخصص قلب و عروق"
طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
منبع: درسنامه داخلی جراحی برون سوارث ۲۰۱۸. مراقبت پرستاری ویژه در بخش ICU,CCU و دیالیز از دکتر محمد رضا عسگری و دکتر محسن سلیمانی . **بروز رسانی** مریم اقتداری و اکرم ابراهیمی
"کارشناسان ارشد پرستاری" اردیبهشت ۱۳۹۹



مراقبت های بعد از آنژیوگرافی

- ۱ - علائم حیاتی ، نبض ، گرمی و حس انتهای اندامها توسط پرستار هر ۵ دقیقه تا یک ساعت و سپس هر ۳۰ دقیقه تا یکساعت بعد و سپس هر یکساعت تا ۴ ساعت بررسی خواهد شد . پس از اتمام کار پارچه مخصوص و لوله هائی که در ناحیه آنژیوگرافی در پا یا بازو قرار دارند خارج میگردد و روی محل سوراخ بوجود آمده توسط یکی از اعضاء تیم فشار وارد می گرد تا محل سرخرگ بسته شود در این خصوص همکاری لازم را داشته باشید .
- ۲ - حداقل ۱۲ تا ۱۶ ساعت روی تخت استراحت کنید سر تخت ۳۰ درجه بالا باشد و تا ۲۴ ساعت روی بازویی که بر روی آن کار انجام گرفته نخواهید .
- ۳ - از خم کردن عضو مبتلا (مفصل ران یا آرنج دست) تا ۱۲ ساعت خودداری نمائید و جهت جلوگیری از خونریزی باید کیسه شن به مدت ۴ تا ۶ ساعت روی محل ورود کاتر (لوله نازک) قرار بگیرد .
- ۴ - در صورت بروز هر گونه خونریزی، افزایش کبودی محل، سفت شدن محل، سوزش اندام ، احساس کرحی ، سردی ، تغییر رنگ یا محو شدن نبض محیطی پرستار را مطلع نمائید .
- ۵ - در صورت درد سینه و تپش قلب به پرستار اطلاع دهید .
- ۶ - در صورت هوشیاری کامل مایعات خوراکی جهت دفع ماده رنگی از طریق ادرار مصرف کنید و در صورت نداشتن تهوع به تدریج رژیم معمولی را شروع کنید .
- ۷ - در زمان ترخیص به آهستگی قدم بزنید و از انجام فعالیت های شدید و ناگهانی تا چند روز خودداری نمائید . نیاز به استراحت نیست .
- ۸ - در صورت درد و تورم خفیف در محل آنژیوگرافی از مسکن و کمپرس گرم استفاده کرده و در موارد شدید به پزشک مراجعه کنید .

