

آموزش هنگام بستری

شبکه بهداشت و درمان
اردستان، بیمارستان شهید
دکتر بهشتی

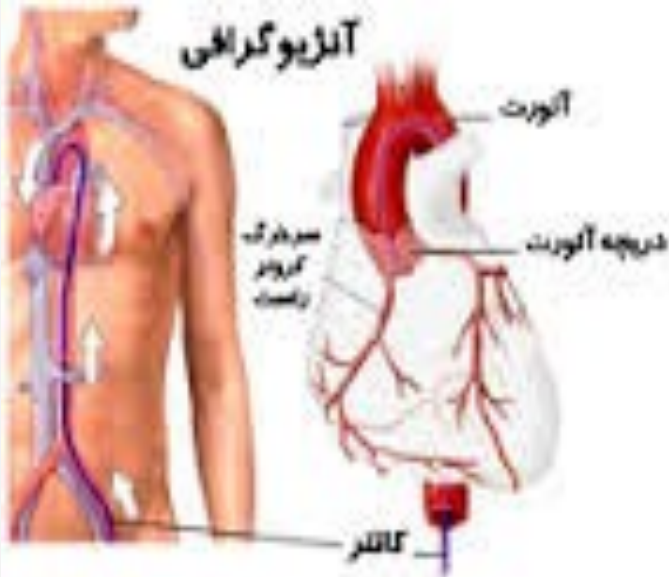


تلفن بیمارستان: ۵۴۲۴۴۱۱۲

واحد آموزش به بیمار - کد 18.PE.CCU.

بازنگری: دی ۹۷

آنژیوگرافی چیست



♦ ۶ ساعت بعد از آنژیوگرافی بیمار می تواند از تخت خارج شود ولی باید به آهستگی بلند شود تا دچار افت فشار خون نشود.

♦ در صورت مشاهده علائم زیر حتما پرستار بخش را در جریان بگذارید.

♦ احساس گرمی در محل آنژیوگرافی که می تواند دلیل خونریزی باشد.

♦ احساس سردی و گزگز در پای مربوطه.

♦ احساس سردی و بی حالی.

♦ افزایش درجه حرارت بیش از $\frac{38}{5}$ به پزشک مراجعه کند.

♦ اگر درد سینه دارید حتما اطلاع دهید.

در زمان ترخیص بیمار:

♦ تا ۲۴ ساعت از خم شدن، زور زدن، بلند کردن اجسام سنگین خودداری کند.

♦ از حمام کردن در وان خودداری شود واز دوش استفاده کند.

منابع:

۱. مراقبت های پرستاری ویژ در CCU و ICU و دیالیز -

نوشته محمد رضا عسگری و محسن سلیمانی

۲. پرستاری داخلی و جراحی بیماری های قلب، عروق و خون -

ترجمه پوران سامی و نینا محسنی

اقدامات لازم بعد از آنژیوگرافی

♦ در حین آنژیوگرافی بیمار هوشیار است و بعد از انجام

این تست کتتر خارج می شود، برای پیشگیری از

خونریزی فشار با دست و پانسمان فشاری انجام

می شود و یک کیسه شن به وزن ۵ کیلو گرم به

مدت ۴-۶ ساعت در محل گذاشته می شود.

♦ به مدت ۲-۴ ساعت بعد از انجام تست بیمار ناشتا

بماند.

♦ بیمار بمدت ۶ ساعت در تخت مانده و پایش را در

حالت صاف نگه می دارد.

♦ مصرف مایعات زیاد جهت دفع ماده حاجب توصیه

می شود.

♦ بعلت درد، اتساع مثانه و جابجایی کتتر در شریان ران

ممکن است واکنش وازوواکال ایجاد شود که با

علائمی مثل کاهش فشار خون، کاهش ضربان قلب و

تهوع همراه است، برای درمان آن باید پاهای بیمار را

کمی بالاتر ولی صاف نگه داشت، به بیمار مایعات

وریدی داده شود.

۳. بیمارانی که بدلیل تنگی های شدید تر باید تحت عمل جراحی پیوند عروق کرونری قرار بگیرند.

جراحی بای پاس = عمل جراحی پیوند عروق کرونری

اقدامات لازم قبل از آنژیوگرافی:

- ♦ بیمار ۸-۱۲ ساعت قبل از تست ناشتا باشد.
- ♦ شب قبل از آنژیوگرافی باید موهای ناحیه عمل (کشاله ران) و اطراف آن (ناحیه تناسلی) را بتراشید.
- ♦ تخلیه مثانه قبل از رفتن به آنژیوگرافی لازم است.
- ♦ بررسی از نظر آلرژی و حساسیت به ماده حاجب صورت گیرد.
- ♦ داروهای ضد انعقاد مثل وارفارین و هپارین با نظر پزشک از ۴۸-۲۴ ساعت قبل قطع گردد.
- ♦ به بیمار گفته می شود ممکن است در حین آنژیوگرافی در اثر برخورد نوک کتتر به دیواره بطن، احساس درد یا تپش قلب بکند.
- ♦ به بیمار توصیه می شود که بعد از تزریق ماده حاجب سرفه کند چون به عبور ماده حاجب از شریانها کمک میشود، همچنین تنفس عمیق باعث پایین آمدن دیافراگم و بهتر دیده شدن ساختمان قلب می شود.
- ♦ هنگام تزریق ماده حاجب ممکن است بیمار احساس گرما و نیاز به دفع ادرار داشته باشد.

وسیله ادرار دفع می شود.

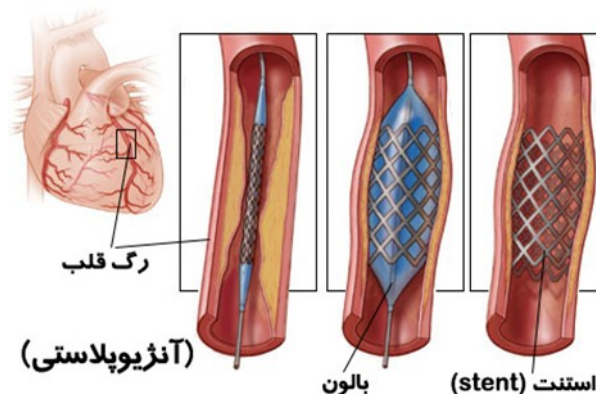
با آنژیوگرافی بیماران چند دسته می شوند:

۱. بیمارانی که فقط نیاز به درمان دارویی دارند.



۲. تنگی رگ در حدی است که باید برای بیمار آنژیوپلاستی انجام شود.

آنژیوپلاستی: بالون زدن در محل تنگی یا استنت گذاری داخل شریانی



آنژیوگرافی عروق کرونر دقیق ترین و مطمئن ترین روش بررسی عروق قلب و تعیین میزان انسداد عروقی میباشد. در این روش کمی ماده بی حس کننده به ران یا مچ 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 (ماده حاجب) تزریق می کنند. در این زمان بیمار کمی احساس گرمی کوتاه مدت می کند. ممکن است، کسی که به ید یا ماهی حساسیت دارد، دچار حساسیت دارویی شود، بنابراین قبل از انجام آنژیوگرافی، این موضوع را به پزشک و پرستار اطلاع دهید.

ماده حاجب چیست؟

این ماده معمولاً دارای ید است و برای بدن ضرری ندارد مگر اینکه فرد بیماری کلیوی بوده و یا سابقه حساسیت داشته باشد.

آیا بعد از آنژیوگرافی ماده حاجب از بدن خارج می شود؟

ماده حاجب بدون هیچ مشکلی از طریق کلیه ها به