

## مراقبت های قبل و بعد از آنژیوگرافی

**آنژیوگرافی:** آنژیوگرافی عروق کرونر دقیق ترین راه تشخیص وجود تنگی و یا انسداد عروق خونرسان قلب (کرونر) می باشد که جهت تشخیص بیماری های عروق قلب به کار می رود. در این روش از طریق ابزار خاصی که کاتتر نام دارد ماده حاجب مخصوصی که حاوی ید می باشد به داخل عروق کرونر تزریق شده و فیلم برداری در نماهای مختلف انجام می شود تا وجود تنگی عروق کرونر مشخص شود.

آنژیوگرافی به دو روش یا از طریق شریان ران (فمورال) و یا طریق شریان دست (رادیال) انجام می شود.

### توجه:

در صورت داشتن سابقه حساسیت دارویی یا غذایی به پرستار و پزشک را مطلع کنید.

در صورت داشتن سابقه هرگونه بیماری مانند: دیابت، فشار خون، صرع، بیماری های کلیه و کبد، سابقه سکته مغزی، ام اس و ... حتماً به پزشک و پرستار اطلاع داده شود.

شب قبل از آنژیوگرافی استحمام و موهای زاید بدن را از ناحیه ناف تا زانو در هر دو پا و مچ دست شویو شود.

بیمار بایست ۶ ساعت قبل از آنژیوگرافی ناشتا باشد. خوردن داروها با کمی آب بلامانع است.

آنژیوگرافی در اتاق مخصوص مجهز به دستگاه اشعه X انجام می شود.

در تمام مدت آنژیوگرافی فشارخون و ضربان قلب مانیتورینگ و کوچکترین تغییرات آن کنترل می شود.

## بعد از پذیرش و بستری، اقدامات زیر انجام می شود:

– گرفتن نوار قلب

– گرفتن عکس قفسه سینه در صورت درخواست پزشک

– آزمایش قند (FBS , BS) جهت بیماران دیابتیک،

آزمایش PT و INR جهت بیماران با مشکلات

دریچه ای که وارفارین مصرف می کنند، آزمایش

BUN,Cr جهت همه بیماران انجام می گردد.

– یک رگ محیطی برای تزریق سرم و دارو در داخل آن

گرفته می شود.

– نبض پا یا نبض پشت زانو قبل و بعد از آنژیوگرافی

توسط پرستار کنترل می شود.

– طبق دستور پزشک برای آرامش و کاهش اضطراب و

استرس، دارو به صورت تزریقی یا خوراکی تجویز می

شود. قبل از مراجعه به اتاق آنژیوگرافی، پزشک شرح

حال می گیرد.

– در هنگام رفتن به اتاق آنژیوگرافی هرگونه وسیله

شامل دندان مصنوعی، لباس زیر، زیور آلات، ساعت،

شانه، سنجاق سر و ... خارج و تحویل همراه بیمار می

گردد.

## مراقبت های پس از آنژیوگرافی:

– در هنگام انتقال از تخت آنژیوگرافی به برانکارد و

انتقال از برانکارد به تخت بخش، بیمار کمترین تحرک

را داشته باشد، تا احتمال خونریزی موضع به حداقل برسد.

– بیمار ممکن است بعد از آنژیوگرافی احساس زیاد یا کم شدن ضربان، گرگرفتگی، گرمی و قرمزی، تهوع و استفراغ، خواب آلودگی، سرگیجه، تعریق، بی حالی، ضعف ناگهانی و ... نماید، در این موارد بایست به پرستار اطلاع داده شود.

– در صورت احساس گرمی، داغی و حرکت مایع در محل عمل، سریعاً به پرستار اطلاع داده شود، چون ممکن است موضع آنژیوگرافی خون ریزی داشته باشد.

– بیمار بایست هرگونه احساس کرحتی، گزگز، خواب رفتگی و بی حسی دست یا پا را اطلاع دهد، همچنین در صورتی که بعد از آنژیوگرافی در محل ورود کاتتر در کشاله ران درد، قرمزی، خون مردگی، تورم و کبودی شدید ایجاد شد به پزشک اطلاع داده شود.

– بیمار بایست حدود ۲ تا ۳ ساعت بعد از آنژیوگرافی از خوردن غذاهای جامد پرهیز نماید، سپس با نظارت پرستار مصرف مایعات با حجم کم و در صورت تحمل در مقدار بیشتر و سپس مصرف مواد غذایی جامد را با احتیاط شروع نماید.

– علائم حیاتی، نبض پا و عدم خونریزی از موضع مرتب کنترل شود.

– با توجه به وضعیت قلب بیمار مقداری سرم داخل رگ به آرامی تزریق شود.



دانشگاه علوم پزشکی لرستان

## بیمارستان شهید آیت اله مدنی

### موضوع: آموزش‌شهای قبل و بعد از آنژیوگرافی



#### واحد آموزش به بیمار

شماره تماس: ۰۶۶۳۳۴۰۸۸۹۸

داخلی 145-135-137-129

تلفن پیگیر ۰۹۱۶۵۷۴۴۶۷۷

سایت بیمارستان: [madani.lums.ac.ir](http://madani.lums.ac.ir)

- در منزل پانسمان موضع برداشته و استحمام شود، فقط به محل آنژیوگرافی با آب ولرم به آرامی و بدون ماساژ شستشو شود و از نظر هماتوم (تورم و خون مردگی) محل بررسی شود.

- از روز اول حتما راه بروید و از استراحت مطلق در بستر خودداری کنید.

- یک تا دو هفته اول با احتیاط عمل نموده و از انجام فعالیت های سنگین اجتناب گردد.

- جواب آنژیوگرافی و CD، معمولاً قبل از ترخیص به بیمار تحویل داده می شود. یک هفته پس از ترخیص با کلیه مدارک به مطب پزشک مراجعه کنید، در ویزیت های پیگیرانه با نظر پزشک شرکت کنید و یک عضو فعال در تیم درمانی باشید.

- داروهایتان را طبق دستور مصرف کنید، در مورد ادامه داروهای قلبی حتماً با پزشک مشورت شود.

- **رژیم غذایی:** جهت حفظ تندرستی و سلامت قلب بهتر است رژیم غذایی کم نمک و کم چربی و در صورت داشتن دیابت، رژیم دیابتی رعایت شود. برای دفع ماده ی حاجب تا یک هفته روزی ۸ تا ۱۰ لیوان مایعات شفاف (آب توصیه شده است) بنوشید.

- سیگار را ترک کنید، به صورت منظم ورزش کنید.

**منبع:** اسملتر، س، بیر، ب، هینکل، ج، جیور، ک. (۱۴۰۰).

پرستاری داخلی و جراحی برونرو سودارث قلب و عروق و خون. ترجمه عباسی ایبانه، ن. معینی، ف. چاپ اول، تهران، چاپ سردی

- بعد از خارج کردن کاتتر از شریان رانی بیمار باید بدون تکان دادن پاها به مدت ۶ ساعت صاف دراز بکشد و اجازه خروج از تخت حداقل تا ۶ ساعت را ندارد، بنابراین در صورت نیاز با زنگ احضار پرستار به بخش اطلاع داده شود. پس از آنکه کاتتر از شریان رادیال خارج می شود، یک مچ بند کمپرس کننده در اطراف مچ دست

قرار می گیرد تا فشاری بر روی شریان دست اعمال شود در این مدت دست را تکان ندهید و آن را بالاتر نگه دارید.

- با دستور پزشک به آرامی و آهستگی با نظارت

پرستار بخش از تخت پایین بیاید، برای این منظور

بیمار بایست با نظارت و کمک پرستار به آرامی بلند

شود، ابتدا روی تخت بنشیند سپس به آرامی پاهای

خود را از لبه تخت آویزان نماید و در حالت نشسته

پاها را روی زمین کنار تخت قرار دهد، در صورتی

که پای بیمار از زمین فاصله دارد، زیر پای درخواست

شود، آنگاه اگر بیمار ضعف و سرگیجه ندارد، با احتیاط

و به آرامی می تواند از تخت پایین بیاید. در تمام مدت

بستری نرده های کنار تخت جهت جلوگیری از سقوط

از تخت بالا باشد.

#### مراقبت پس از ترخیص:

- اکثر بیماران صبح روز بعد از آنژیوگرافی مرخص

هستند و فقط بیمارانی که بایستی جهت ادامه درمان

آن ها اقدام شود، لازم است همچنان بستری بمانند تا

در مورد وضعیت آنها تصمیم گیری شود.