دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی

دستورالعمل های خودمراقبتی بیماران

بیماری های شایع بخش سی سی یو

(Self-care instructions for patients based on common diseases of the cardiac care unit)



واحد آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۳

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار بخش سی سی یو

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر رضا قاسمی (متخصص قلب و عروق)	رئیس بخش
مژگان محمدپور (کارشناس ارشد پرستاری)	سوپروایزر آموزش سلامت
حشمت مرادی (کارشناس پرستاری)	سرپرستار
بهناز حیدری (کارشناس پرستاری)	رابط آموزش

فهرست مطالب

ساختمان و کار قلب ۴

آنژین صدری ۹

سکته قلبی ۱۱

سندروم حاد کرونری ۱۶

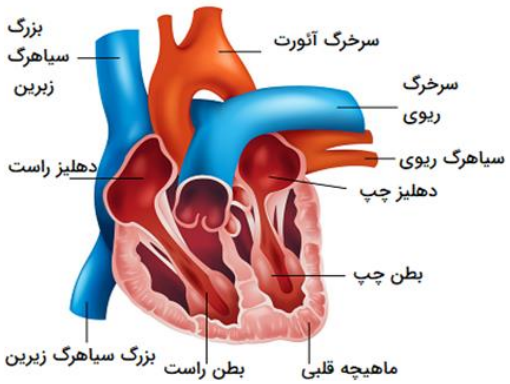
نارسایی قلبی ۲۰

افزایش فشارخون ۲۷

ترومبوز ورید عمقی ۳۱

مصرف داروی وارفارین ۳۴

ساختمان و کار قلب



⇐ شرح

قلب یک پمپ عضلانی است که وظیفه اصلی آن تامین خون اعضا و بافت بدن می باشد. قلب خون روشن وسرشار از اکسیژن را ازطریق سرخرگ ها به تمام بدن فرستاده وخون تیره و کم اکسیژن را ازسراسر بدن جمع کرده و به ریه ها می فرستد. قلب نیز مانند اعضای بدن توسط رگ خونی تغذیه می شود که به آن عروق کرونر گفته می شود.

عروق کرونر عبارتند از:

۱: شریان قدامی نزول چپ (LAD) ۲: شریان چرخشی (LCX) ۳: شریان کرونر راست (RCA)

عروق کرونر ممکن است به علل مختلفی که به آن عوامل خطر می گویند دچار تنگی و انسداد شوند. تنگی و انسداد عروق قلبی باعث ایجاد سکته قلبی و یا درد قلبی می شود.

⇐ عوامل خطر

عوامل خطرساز دو دسته هستند:

عوامل غیر قابل کنترل

- ❖ افزایش سن
- ❖ جنس
- ❖ سابقه خانوادگی بیماری عروق قلب درافراد درجه یک فامیل
- ❖ نژاد

عوامل قابل کنترل

- دیابت
- فشارخون و چربی خون
- چاقی
- عدم تحرک
- استرس وفشارروحی
- دودسیگار و استعمال دخانیات

⇐ درد قلبی چیست وچگونه ایجاد می شود

درد قلبی زمانی ایجاد می شود که خونرسانی به عضله قلب کم می شود.کاهش خونرسانی به عضله قلب به دو دلیل ممکن است ایجاد شود:

۱. اسپاسم یا انقباض رگ (تنگ شدن موقتی شریان کرونر).

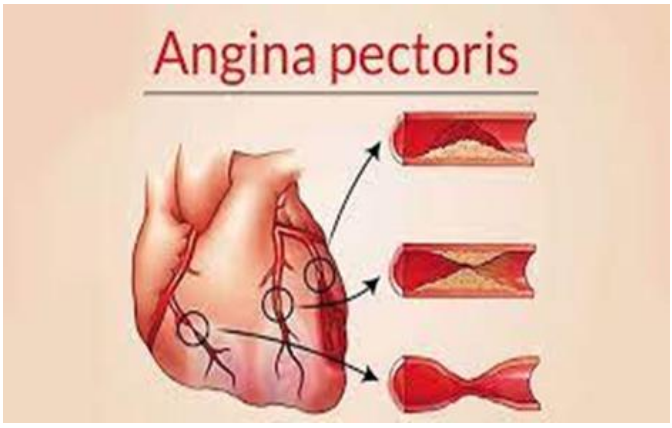
۲. تنگی عروق کرونر در اثر رسوب چربی در دیواره عروق که به آن بیماری شریان کرونر می گویند(CAD).

روند تنگ شدن عروق اغلب بدون علامت است و ممکن است شما هیچ احساس ناراحتی و دردی نداشته باشید تا وقتی تنگی به حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد برسد شما بین فعالیت دچار درد یا آنژین خواهید شد.

نیازهای آموزشی بیماران قلبی
آشنایی با سیر، علائم، علل، تشخیص، درمان و عوارض بیماری های قلبی
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پوزیشن مناسب
استفاده از داروها
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک

آنژین صدری

(Angina pectoris)



⇐ شرح بیماری

درد یا ناراحتی در قفسه سینه می باشد و زمانی رخ می دهدکه قلب به اندازه کافی اکسیژن مورد نیاز خود را دریافت نکند. با گذشت زمان سرخرگ کرونری تامین کننده خون مورد نیاز قلب ممکن است در اثر رسوب چربی، کلسترول و سایر مواد دچار تنگی و انسداد شود، این رسوبات پلاک نامیده می شوند. اگر یک یا تعداد بیشتری سرخرگ به شکل نسبی دچار انسداد شوند، خون به مقدارکافی نمی تواند جریان پیداکند و ممکن است بیمار احساس در یا ناراحتی قفسه سینه نماید.

علائم بیماری

- ❖ درد قفسه سینه
- ❖ در ناحیه جلوقلبی و
- ❖ درد در پشت استخوان جناغ و اندکی متمایل به چپ
- ❖ احساس فشار یا سنگینی
- ❖ احساس خفگی
- ❖ احساس گرگرفتگی

⇐ آنژین صدری پایدار

اگر علائم مختصر، مدت آن کمتر از ۵ تا ۱۰دقیقه باشد و با استراحت به طورکامل ازبین برود (درطول تمرینات ورزشی و بالا رفتن ازپله)، آنژین صدری از نوع پایدار می باشد.

⇐ آنژین صدری ناپایدار

اگر علائم بدون فعالیت قلبی ایجاد شود (در حالت استراحت) و درد بیشتراز ۱۰ تا ۲۰ دقیقه طول بکشد، به آن آنژین صدری ناپدار می گویند. ممکن است در اثر اختلال خونرسانی طولانی مدت بخشی از قلب آسیب ببیند و دچار سکته قلبی شود.

⇐ تشخیص بیماری

❊ هر نوع درد قفسه سینه را به پزشک اطلاع دهید.

پس از انجام معاینه بالینی، پزشک ممکن است یک یا چند مورد از آزمایش‌های زیر را برای یافتن علت آنژین تجویز نماید

۱) بررسی فاکتور CBC درآزمایش خون

۲) رادیوگرافی قفسه سینه

۳) تست استرس قلبی (تست ورزش)

۴) اکوکاردیوگرام

۵) الکتروکاردیوگرام (تست نوار قلب)

۶) کاتتریزاسیون عروق کرونر (آنژیوگرافی)

۷) توموگرافی کامپیوتری عروق

⇐ درمان

- ❖ درآنژین صدری پایدار استراحت باعث کاهش علائم می شود.
- ❖ نیتروگلیسرین آنژین صدری حاد را بهبود می بخشد (می تواند در چند ثانیه درد را کاهش دهد).
- ❖ اکسیژن تراپی.
- ❖ داروهای ترکیبی مثل آسپرین .

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- هرگز پر خوری نکنید.
- در صورتیکه افزایش وزن دارید، جهت کاهش وزن با کارشناس تغذیه مشورت کنید.
- از رژیم غذایی پرفیبر(سبزیجات و میوه ها مانند شوید، هویج، و ...) استفاده نمایید‌که نه تنها از یبوست (زور زدن) جلوگیری می‌کند، بلکه تعداد و شدت حملات آنژین را کاهش می‌دهد.
- رژیم غذایی کم نمک، بدون شکر و چربی را رعایت نمایید و مصرف میوه‌ها، سبزیجات، محصولات غلات کامل، حبوبات و ماهی را افزایش دهید. این روش به شما کمک می‌کند تا سطح کلسترول خون را به میزان قابل توجهی کاهش داده و فشار خون بالا را نیز کنترل کنید.
- انواع روغن های مایع مانند آفتابگردان، سویا، زیتون و کنجد برای سلامتی قلب مفید هستند.
- چای پر رنگ و نوشیدنی های حاوی کافئین مصرف نکنید.
- مصرف زرده تخم مرغ را به ۲ بار در هفته کاهش دهید.

⇐ فعالیت

- استراحت مطلق و ممنوعیت خارج شدن از تخت را تا زمان اجازه پزشک برای خروج از تخت رعایت نمایید.
- در مدت بستری در بیمارستان، کابل های مانیتورینگ را به هیچ وجه از قفسه سینه جدا نکنید.
- بهتر است در وضعیت نیمه نشسته در تخت استراحت کنید.
- در صورت استراحت نسبی برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمایید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید، درد قفسه سینه، تنگی نفس و ... با کمک راه بروید.
- روزانه حتما بین فعالیت ها و استراحت خود تعادل برقرار کنید.
- ورزش و فعالیت منظم جهت کاهش وزن، تنظیم قند خون، کنترل استرس و.... نقش موثری دارد. البته هرگونه فعالیت باید با مشورت پزشک باشد.
- از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
- از آب خیلی سرد و یا گرم برای حمام کردن استفاده نکنید. مدت حمام کردن از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه بیشتر نباشد. در صورت احساس ضعف و سرگیجه و سیاهی چشم ها و تعریق سریعا از حمام خارج شوید.
- از جابجا کردن وسایل سنگین و ورزش های سنگین مثل وزنه برداری پرهیز کنید.

⇐ داروها

- دارو را هر روز سر ساعت معینی بخورید.
- مصرف دارو، حتی در صورت احساس بهبودی، باید ادامه یابد.
- از قطع، کاهش و یا افزایش دارو بدون مشورت با پزشک خود خودداری نمایید.
- نیتروگلیسیرین درد آنژین صدری حاد را بهبود می‌بخشد.
- بیمارانی که قرص نیتروگلیسرین مصرف می کنند: باید در تمامی اوقات قرص نیترو گلیسرین را همراه داشته باشند. همیشه از قرص تازه استفاده شود زیرا در مدت ۶- ۳ ماه اثر خود را از دست می‌دهد و همیشه در شیشه تیره رنگ با درب بسته نگهداری شود. ظرف قرص راخیلی به بدن نزدیک نکنید زیرا دمای بدن باعث بی اثر شدن آن می‌شود.

درصورت ایجاد درد، به روش زیر عمل کنید:

- باید کلیه فعالیت‌های خود را متوقف کنید و بنشینید و قرص نیتروگلیسرین را سریعاً زیر زبان قرار دهید و تا قطع کامل درد استراحت کنید.
- برای تسریع در شروع اثر در موارد شدید می‌توان قرص را زیر دندان خرد کرد، از بلع بزاق باید خودداری کنید. در صورت امکان برای جلوگیری از کاهش فشارخون وضعیتی دراز بکشید.
- در موقع درد می‌توانید تا ۳ عدد قرص را به فاصله ۱۰- ۵ دقیقه زیر زبانی مصرف کنید. اگر درد کاهش نیافت یا شدید شد به اورژانس مراجعه کنید.
- امکان دارد سایر داروها مورد استفاده برای بیماری سرخرگ‌های قلبی، مثل آسپیرین و ... نیز تجویز شوند.
- اکسیژن تراپی (استفاده از اکسیژن).
- از مصرف خودسرانه دارو پرهیز نمایید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- از انجام مانور والسالوا اجتناب کنید. (مثلا نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت یا زور زدن در موقع اجابت مزاج).
- سیگار باعث سریع کار کردن قلب، تنگ شدن عروق خونی و کاهش اکسیژن رسانی به قلب می شود.
- ممکن است برای شما از اکسیژن استفاده شود، جریان آن را دستکاری نکنید.
- فشار خون خود را کنترل کنید. فشار خون بالا اولین عامل بیماری‌های قلبی عروقی است. هر چند وقت یکبار به پزشک مراجعه کرده و شرایط خود را بررسی کنید.

- درمان دیابت را جدی بگیرید. افراد مبتلا به دیابت در معرض خطر بیشتر ابتلا به بیماری قلبی عروقی قرار دارند.
- از اضافه وزن دوری کنید. وزن سالم خود را حفظ کنید و مانع از تجمع چربی‌ها در اطراف شکم خود شوید. چاقی می‌تواند از عوامل اصلی بیماری قلبی یا آنژین صدری باشد.
- از استرس و اضطراب جلوگیری کنید. سطح استرس خود را کاهش دهید.

⇐ علائم هشدار:

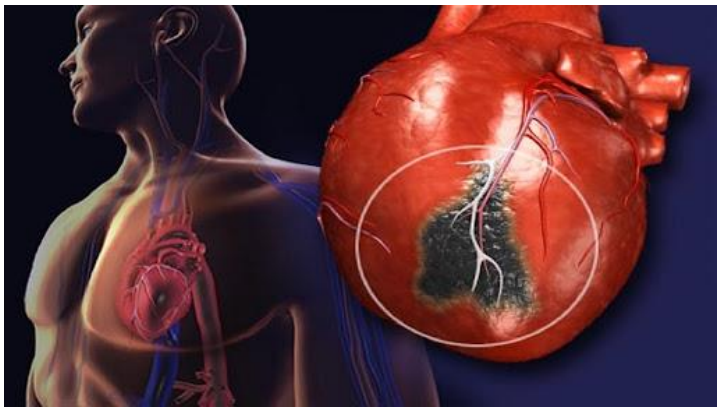
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- درد از فک به پایین یا سوزش معده
- سوزش قفسه سینه
- سوزش معده و استفراغ
- تنگی نفس

سکته قلبی

(Myocardial infarction)



⇐ شرح

حمله قلبی وقتی رخ می دهد که پلاک ها یا رسوبات ایجادشده در عروق قلب از محل خود جدا شده و با ایجاد لخته باعث انسداد درعروق قلب می شود. در این صورت بخشی از عضله قلب به علت نرسیدن اکسیژن به صورت دائمی از بین می رود. هرچه مدت زمان انسداد رگ بیشتر باشد، آسیب قلبی بیشتر خواهد بود.

- هنگام بروز انسداد در بخشی از عروق قلب و ایجاد حمله قلبی ممکن است ضربان قلب نیز دچار اختلال (آریتمی) که مهمترین علت مرگ به علت سکته قلبی می باشد.
- مراقبت از بیمار در بخش ویژه و فراهم کردن محیط آرام وکم استرس در این زمان می تواند در جلوگیری از این عارضه بسیار مهم وحیاتی باشد.

علائم حمله قلبی

- احساس ناراحتی فشار، پری و درد در مرکزقفسه سینه که بیش ازچند دقیقه طول کشیده یا رفع شده ودوباره 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
- تعریق سرد، تهوع، استفراغ و سبکی سر

❖ معمولا دردهای قلبی با فعالیت بدنی، فشار روحی ناگهانی، سرما و پرخوری تشدید می شود که با استراحت تسکین می یابد گاهی فرد در حالت استراحت نیز درد را تجربه می کند.

❖ درد قلبی در سالمندان و افراد دیابتی ممکن است احساس نشود یا به صورت تنگی نفس و یا فقط با یک حالت ضعف بروز نماید.

❖ مدت این دردها از ۵ تا ۳۰ دقیقه متغییر است و با قرص زیر زبانی نیتروگلیسرین برطرف می شود یا کاهش می یابد.

❖ درد قلبی ممکن است در دست ها، پشت گردن و بالای شانه حس شود که همه موارد زنگ خطر جدی است.

⇐ اقدامات در هنگام بروز حمله قلبی

❖ با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

❖ فعالیت خور را سریع متوقف کنید.

❖ تا زمان رسیدن اورژانس از قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین استفاده کرده و هر ۵ دقیقه آن را حداکثر تا ۳ نوبت تکرار کنید.

❖ مدت زمان اقامت در بیمارستان حدود ۳ تا ۵ روز می باشد و پس از آن با دارو و پیگیری سرپایی مرخص خواهد شد.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- به مدت ۲۴ ساعت پس از انفارکتوس ممنوعیت مصرف غذا دارید.
- بعد از۲۴ ساعت رژیم غذایی مایعات وسپس در صورت تحمل تحمل رژیم غذایی شروع می شود.
- ابتدا از مصرف غذای خیلی گرم و سرد خودداری کنید.
- اجتناب از مصرف دل، قلوه و جگر.
- رژیم غذایی نرم و سبک در وعده متعدد با حجم کم استفاده شود.
- ازغذای آب پز، بخارپز وکباب کرده استفاده نمایید.
- مصرف زده تخم مرغ را به دو بار درهفته کاهش دهید.
- جهت جلوگیری از یبوست از مواد حاوی فیبر بالا (میوه وسبزیجات) استفاده نمایید.

⇐ فعالیت

- درصورت استراحت مطلق به هیچ وجه ازتخت پایین نیایید.
- به مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت در بستر استراحت کنید و استراحت درحال نیمه نشسته به کاهش درد و تنگی نفس کمک می کند.

- در صورت استراحت نسبی و اجازه خروج از تخت ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمایید، در صورت نداشت سرگیجه وتاری دید با کمک خارج شوید.
- برای پیشگیری از عوارض ریوی ناشی از بی حرکتی، بسته به میزان وسعت انفارکتوس، تنفس عمیق و تغییر وضعیت در تخت را انجام دهید.
- برای کاهش خطر لخته شدن خون در پاها به آرامی حرکات پاها را در تخت انجام دهید. از انجام فعالیت هایی که به قلب فشارمی آورد مثل: فشار دادن پا به تخت یا بلند کردن سریع پاها درتخت اجتناب کنید.
- اگرحین فعالیت احساس گیجی، ضعف و تنگی نفس داشتید بلافاصله فعالیت را متوقف کنید.
- پس از ثبات وضعیت می توانید چندین بار در روز و هر بار به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه کنار تخت بشینید. سپس به تدریج ایستادن و راه رفتن را درحد تحمل وتحت نظر پرستار انجام دهید.
- هنگان تزریق ترومبولتیک استراحت کنید درصورت بروز علائم مثل خونریزی و تنگی نفس گزارش دهید.
- در افراد دیابتی قندخون کنترل شود و آزمایش A1C هر دو تاسه ماه یک بار تکرار شود.

⇐ مصرف داروها

- اگر بیمار استنت دارد ممکن است داروی ضد پلاکت نظیر پلاویکس مصرف کند.
- داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک مصرف نمایید.
- مصرف هیچ دارویی را بدون مشورت پزشک قطع نکنید.
- همیشه داروی نیتروگلیسرین همراه داشته باشید.
- در صورت بروز درد ابتدا حالت نیمه نشسته یک قرص، زیر زبان بیمار گذاشته و در صورت عدم تسکین درد به فاصله ۵ دقیقه تا ۳ نوبت می توانید تکرار نمایید.
- اگر پس ازمصرف دارو بهتر نشد و درد باقی بود با ۱۱۵ تماس بگیرید.

⇐ توصیه های خود مراقبتی

- بهبودی پس از سکته قلبی۶ تا ۸ هفته ممکن است طول بکشد .
- از فعالیت سنگین و هر فعالیتی که باعث ایجاد دردقفسه سینه یا تنگی نفس وخستگی شود خودداری کنید.
- فعالیت خود را به تدریج افزایش دهید برای مثال بعد از ترخیص از بیمارستان با پیاده روی روزانه و فاصله کوتاه شروع کنید و به تدریج هر روز مسیر خود را چند قدم افزایش دهید.
- از انجام ورزش های سنگین مثل وزنه برداری و کار با دستگاه خودداری کنید.
- بعد از صرف غذا استراحت کنید.
- ازمواجهه با هوای خیلی سرد وخیلی گرم، بیرون ماندن و قدم زدن در طول باد شدید خودداری کنید.
- از مصرف سیگار، موادمخدر و مشروبات الکلی پرهیزکنید.
- مصرف چای، قهوه ونوشیدنی دارای کافئین را محدود کنید.
- رژیم غذایی کم نمک،کم چرب،کم کالری و مناسب با بیماری زمینه ای(قندخون ،چربی و فشارخون) را رعایت نمایید.
- از استرس روحی و فشارعصبی اجتناب کنید.
- **حمام کردن:** معمولا ۴ تا ۵ روز بعد سکته قلبی می تواند حمام کند، بهتر است اولین بار تنها حمام نکند و ازآب خیلی سرد یا گرم استفاده نکنید، مدت حمام کردن از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه بیشتر نشود. درصورت احساس ضعف وسیاهی چشم ها سریعا ازحمام خارج شوید.
- **رانندگی:** تا ۴ هفته پس از سکته قلبی از رانندگی کردن خودداری کنید و حتما هر یک ساعت توقف کرده چند دقیقه قدم بزنید، استراحت کنید و سپس به رانندگی کردن ادامه دهید.
- **فعالیت جنسی:** زمانی که بیمار قادر باشد دو طبقه پله را بدون ناراحتی بالا و پایین برود یا دوکیلومتر راهپیمایی کند، می تواند فعایت جنسی راآغاز کند (حدودا ۴ تا ۶ هفته بعد ازسکته قلبی).
- بهترین نوع ورزش، پیاده روی وشنا به مدت ۳۰ دقیقه یا بیشتر و در همه روزهای هفته می باشد.
- در حدی ورزش کنید که کمی عرق کرده و ضربان قلب و تنفس تندترشود تا حدی که به راحتی صحبت کنید. درشروع کار ۳ بار در روز به مدت ۱۵ دقیقه ورزش کرده و پس ازمدتی آن را به یک بار در روز به مدت ۳۰-۶۰ دقیقه برسانید. از انجام فعالیت هایی که باعث سفتی عضلات می شود خودداری کنید مانند وزنه برداری و بلند کردن اجسام سنگین.
- ۱ تا ۲ ساعت بعد از خوردن غذا، از انجام ورزش و فعالیت اجتناب کنید.

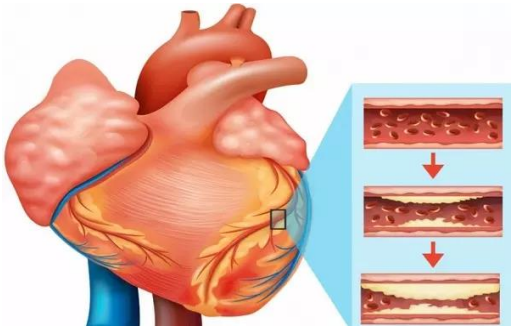
⇐ علائم هشدار:

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- تنگی نفس
- ازدست دادن هوشیاری موقت وغش کردن
- تورم در مچ پا
- تنگی نفس هنگام خوابیدن
- احساس بی نظمی در ضربان قلب یا تند شدن ضربان قلب

سندروم حاد کرونری
(Acute coronary syndrome)



⇐ شرح

زمانی رخ می دهد که عروق حامل خون، اکسیژن و مواد مغذی مسدود می شود و قلب به اندازه کافی خون دریافت نمی کند.

STEMI : حمله قلبی کلاسیک زمانی اتفاق می افتدکه یک شریان کرونر کاملا مسدود شود و بخش بزرگی ازعضله دریافت خون را متوقف کند.

علائم

- ❖ درد درمرکز قفسه سینه
- ❖ احساس فشار یا سفتی به جای درد شدید
- ❖ احساس درد دریک یا هردو بازو، پشت، گردن یا فک
- ❖ حالت تهوع، تنگی نفس، اضطراب، سبکی سر
- ❖ حملات STEMI درنوار قلب هیچ تغییری در قطعه ST نشان نمی دهد
- ❖ افزایش سطح پروتروپونین در آزمایش خون

⇐ درمان

- ❖ ASA: جلوگیری از لخته شدن خون
- ❖ نیتروگلیسرین: تسکین درد قفسه سینه وبهبود جریان خون
- ❖ اکسیژن درمانی
- ❖ استاتین ها: کمک به کاهش کلسترول

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- رژیم غذایی کم نمک وکم چرب مصرف نمایید.
- در صورت نداشتن محدودیت، جهت جلوگیری از یبوست مایعات فراوان مصرف نمایید.
- پرخوری نکنید.
- از مصرف چای پررنگ و نوشیدنی های کافِئین دار پرهیز نمایید.
- ازمصرف گوشت قرمز ، غذای فرآوری شده ونوشیدنی حاوی قند خودداری کنید.
- در صورتیکه افزایش وزن دارید، جهت کاهش وزن با کارشناس تغذیه مشورت کنید.
- از رژیم غذایی پرفیبر استفاده نمایید (میوه ها، سبزیجات، نان های سبوس دار و ...) زیرا نه تنها از یبوست و زور زدن جلوگیری می‌کنند، بلکه تعداد و شدت حملات را کاهش می‌دهد.

⇐ فعالیت

- در صورت داشتن استراحت مطلق و ممنوعیت خارج شدن از تخت، بهتر است در وضعیت نیمه نشسته در تخت استراحت کنید.
- در صورت استراحت نسبی برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و درد قفسه سینه تنگی نفس و ... با کمک راه بروید.
- پیروی از برنامه ورزش و فعالیت منظم جهت کاهش وزن، تنظیم قند خون، کنترل استرس و.... نقش موثری دارد. میزان انجام فعالیتهای ورزشی را با نظر پزشک تنظیم کنید.
- از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
- بین فعالیت روزانه واستراحت خود تعادل برقرارکند.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- کابل مانیتورینگ را به هیچ وجه جدا نکنید.
- به دلیل استفاده از داروی ضد انعقاد ازدستکاری رابط ورودی (آنژیوکت) خودداری کنید.
- اقدامات تشخیصی تجویز شده توسط پزشک مانند نوارقلب،تست ورزش، اسکن و آنژیوگرافی را حتما انجام دهید و درمان خود را پیگیری نمایید.

- سرم نیترو جهت بهبود درد قفسه سینه است، افزایش قطرات موجب کاهش فشارخون می شود بنابراین از دستکاری سرم خودداری نماید.
- از انجام مانور والسالوا اجتناب کنید . (مانور والسالوا به معنی نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت است، زور زدن در موقع اجابت مزاج)
- استرس در تشدید بیماری نقش بسزایی دارد و عوامل استرس زا را در زندگی خود بشناسید. در صورت لزوم بیمار را به روانپزشک و مراکز حمایتی در این زمینه راهنمایی نمایید.
- اهمیت ترک سیگار و اثرات نیکوتین روی سیستم قلب: سیگار باعث سریع کار کردن قلب شده و عروق خونی را تنگ کرده و اکسیژن رسانی به قلب را کاهش می‌دهد.
- معاینات وآزمایش خون را منظم و طبق نظر پزشک انجام دهید.

➢ بیمارانی که قرص نیتروگلیسرین مصرف می کنند نکات زیر را رعایت کنند:

- باید در تمامی اوقات قرص نیترو گلیسرین را همراه داشته باشند.
- همیشه از قرص تازه استفاده شود زیرا در عرض ۶- ۳ ماه اثر خود را از دست می‌دهد.
- همیشه در شیشه تیره رنگ با درب بسته نگهداری شود.
- ظرف قرص را خیلی به بدن نزدیک نکنید زیرا دمای بدن باعث بی اثر شدن آن می‌شود.
- قرص تازه بعد از قرار گرفتن زیر زبان احساس سوزش زیر زبان ایجاد می‌کند.

⇐ درصورت ایجاد درد، به روش زیر عمل کنید:

- باید کلیه فعالیت‌های خود را متوقف کنید و بنشینید و قرص نیتروگلیسرین را سریعا زیر زبان قرار دهید و تا قطع کامل درد استراحت کنید.
- برای تسریع در شروع اثر در موارد شدید می‌توان قرص را زیر دندان خرد کرد، از بلع بزاق باید خودداری کنید. در صورت امکان برای جلوگیری از کاهش فشارخون وضعیتی دراز بکشید .
- در موقع درد می‌توانید تا ۳ قرص را به فاصله ۱۰- ۵ دقیقه زیر زبانی مصرف کنید. اگر درد کاهش نیافت یا شدید شد به اورژانس مراجعه کنید.

⇐ علائم هشدار

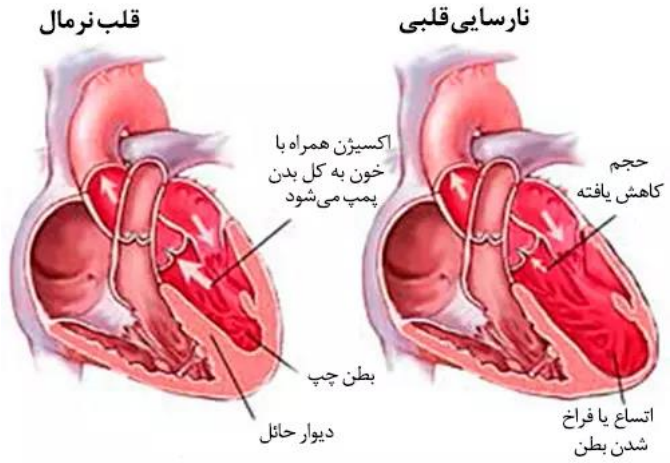
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:

- حمله درد قفسه صدری، علی‌رغم استراحت و درمان با نیتروگلیسیرین، بیش از ۱۵-۱۰ دقیقه طول بکشد.
- اگر با درد قفسه صدری از خواب بلند می‌شوید و درد با یک قرص نیتروگلیسیرین برطرف نمی‌شود. اگر این حملات ادامه یافت، حتما به پزشک معالج مراجعه کنید.
- اگر حمله درد قفسه صدری متفاوت با گذشته یا شدیدتر از حد معمول است به پزشک معالج مراجعه کنید.
- به طور منظم جهت کنترل بیماری به پزشک معالج مراجعه نمائید.



نارسایی قلبی

(Heart failure)



⇐ شرح

در این بیماری عضله قلب نمی تواند خون را به درستی پمپاژ کند. بنابراین خون برگشته و مایع در ریه ها جمع می شود. این اختلال در عملکرد قلب، به تمامی سیستم های بدن آسیب می رساند. نارسایی قلبی می تواند ادامه دار و مزمن باشد یا به صورت ناگهانی و حاد شروع شود.

⇐ انواع نارسایی قلبی:

۱: نارسایی قلبی سمت چپ:

شایعترین نوع نارسایی، نارسایی سمت چپ است. بطن چپ در پایین و سمت چپ قلب قرار دارد که خون حاوی اکسیژن را به قسمت های مختلف بدن پمپاژمی کند.زمانی که بطن چپ دچاراختلال شود و نتواند خون را به خوبی پمپاژ کند دریافت خون غنی از اکسیژن از قلب با مشکل روبرو می شود دراین صورت خون به ریه ها برگشته و باعپ تنگی نفس و تجمع مایعات می شود.

۲: نارسایی قلب راست:

پس از نارسایی در بطن چپ است. با تجمع خون در ریه ها، بطن راست نمی تواند وظیفه خود را انجام دهد.

علائم: تورم نواحی تحتانی بدن مانند پاها وشکم.

۳: نارسایی دیاستولیک قلب:

زمانی که عضله قلب سفت تر از حالت طبیعی است قلب به خوبی از خون پر نمی شود و خون کافی به اندام مختلف بدن نمی رسد. این نوع نارسایی در زنان بیشتر از مردان است.

۴: نارسایی سیستولیک:

زمانی که عضله قلب به خوبی منقبض نشود و قلب نمی تواند خون غنی از اکسیژن را پمپاژ کند قلب ضعیف و بزرگ می شود.این نوع نارسایی در مردان بیشتر از زنان است.

۵: نارسایی خفیف قلبی:

نوع خفیف خیلی خطرناک نیست. تا ۵۰٪ به طور کامل بر طرف می شود اما در برخی افراد باقی می ماند.

علل بیماری

- بیماری عروق کرونر (عروق قلب): در این بیماری به دلیل انسداد نسبی یا کامل رگ یا رگ های قلب، خون‌رسانی به قلب به صورت جزئی یا کامل مختل شده و در نتیجه قسمتی از قلب غیر فعال می شود.
- مشکلات عضله قلب (کاردیومیوپاتی)
- فشار خون بالا
- مشکلات دریچه‌های قلب
- ضربان غیرطبیعی قلب (آریتمی)
- استفاده از مواد سمی (مانند الکل یا مواد مخدر)
- بیماری مادرزادی قلبی
- دیابت
- بیماری‌های غده تیروئید

علائم نارسایی قلبی

- ❖ تجمع مایعات در بدن،ورم مچ پا وادم محیطی
- ❖ تنگی نفس درحال فعالیت یا حتی استراحت
- ❖ کاهش تحمل در ورزش کردن و ناتوانی
- ❖ تپش قلب
- ❖ ضعف و خستگی زودرس
- ❖ مشکلات گوارشی
- ❖ سرفه مداوم و خس خس سینه همراه با خلط خونی سفید یا صورتی
- ❖ تورم ناحیه شکم
- ❖ افزایش وزن به دلیل تجمع مایعات

مناطق نارسایی قلبی (بر اساس علائم)

منطقه سبز

❖ **این منطقه هدف شما است**

- علائم تحت کنترل است.
- تنگی نفس ندارید.
- ناراحتی، فشار یا درد قفسه سینه و تنگی نفس ندارید.
- تورم یا افزایش تورم در پاها، مچ پاها، ساق پاها یا معده ندارید.
- افزایش وزن بیش از ۴ پوند (۲ کیلوگرم) طی ۲ روز متوالی یا ۵ پوند (۲.۵ کیلوگرم) در یک هفته نداشته‌اید.

منطقه زرد

❖ **این منطقه یک هشدار است.**

اگر هر یک از موارد ذیل را دارید به پزشک خود مراجعه کنید:

- بیش از ۲ کیلوگرم در ۲ روز متوالی یا ۲.۵ کیلوگرم در یک هفته، وزن اضافه می‌کنید.
- استفراغ و یا اسهال دارید که بیش از دو روز طول کشیده است.
- بیش از حد معمول احساس تنگی نفس می کنید.
- ورم در پاها، مچ پاها، یا معده افزایش یافته است.
- سرفه خشک دارید.
- احساس خستگی بیشتری می‌کنید و انرژی لازم برای انجام فعالیت‌های روزانه را ندارید.
- احساس سبکی سر یا سرگیجه می‌کنید.
- احساس ناراحتی می‌کنید.
- وقتی دراز کشیده‌اید نفس کشیدن برایتان سخت‌تر می‌شود.
- با اضافه کردن بالش زیر سر یا نشستن روی صندلی راحت‌تر می‌خوابید.

منطقه قرمز

اگر بیمار یک یا چند مورد از موارد زیر را دارد به اورژانس بیمارستان مراجعه یا با ۱۱۵ تماس بگیرید:

- در حال تلاش برای نفس کشیدن است.
- تنگی نفس در هنگام نشستن از بین نمی رود.
- ضربان قلب سریع است.
- درد قفسه سینه که با استراحت از بین نمی‌رود.
- بیمار در تفکر واضح مشکل دارد یا سردرگم است.
- کاهش سطح هوشیاری.

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- از مصرف چای پررنگ و قهوه خودداری کنید.
- تعداد وعده های غذایی را افزایش دهید ولی حجم غذای مصرفی در هر وعده را کاهش دهید.
- بلافاصله بعد از مصرف غذا از فعالیت شدید خودداری کنید.
- از مواد غذایی فرآوری شده (سوسیس کالباس و...) یا فست فود و غذاهای آماده بیرون پرهیز کنید و برچسب مواد غذایی را برای تعیین مقدار سدیم بخوانید.
- معمولا" یک رژیم غذایی کم نمک و اجتناب از مصرف مقادیر زیاد مایع توصیه می‌شود. محدودیت نمک می‌تواند احتباس مایع را کاهش دهد و محدود کردن حجم مایعات باعث کم شدن میزان احتباس آب در بدن و کم تر شدن بار کاری قلب می‌شود. به همین منظور توصیه می‌شود بیشتر از ۲-۱/۵ لیتر در روز مایعات (آب وآب میوه وشیر وسوپ و...)مصرف نکنید. مقدار کل مایعاتی که می‌نوشید را به مقدار ۶ تا ۸ لیوان یعنی ۱۵۰۰ تا ۲۰۰۰ سی سی در روز نگه دارید.
- چربی و لبنیات پرچرب را محدود نموده و از غذاهای دریایی بیشتر استفاده نمایید .
- از میوه جات و سبزیجات تازه بیشتر استفاده کنید زیرا این مواد غذایی میزان سدیم کم و فیبر زیادی دارند و از یبوست جلوگیری می‌نماید.
- غذاهایی را انتخاب کنید که میزان نمک کمی‌دارند، مانند انواع گوشت سفید تازه مانند مرغ و ماهی, انواع حبوبات ،تخم مرغ، ماست ، شیر ، برنج و ماکارونی.
- از چاشنی ها وادویه های مناسب استفاده کنید. از مصرف چاشنی ها وعصاره هایی که دارای نمک می‌باشند خودداری کنید. استفاده از آب لیموی تازه، فلفل سبز، سیر وپیاز ، سبزیجات معطری چون ریحان ومرزه در ایجاد طعم موثر خواهد بود.
- در صورت داشتن بیماری هایی مانند دیابت، بیماری عروق کرونر و فشار خون بالا، توصیه می‌شود با راهنمایی متخصصین تغذیه، رژیم غذایی صحیح و مناسب وضعیت بدنی خود را دریافت کرده و رعایت نمایید.

⇐ فعالیت

- در صورت داشتن استراحت مطلق، از تخت خارج نشوید.
- در صورت استراحت نسبی برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید، درد قفسه سینه، تنگی نفس و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

- ورزش‌های خفیف تا متوسط با مشورت تیم پزشکی معمولا بی‌خطر هستند و توصیه می‌شوند.
- از انجام فعالیت‌های سنگین و کار زیاد اجتناب نمایید.
- ممکن است یک برنامه پیاده روی یا توانبخشی قلبی برای شما تجویز شود.
- زمانی که بیماری تحت کنترل است از استراحت طولانی مدت در بستر اجتناب نموده و فعالیت فیزیکی منظم در روز داشته باشید.
- برنامه ورزش باید شامل ۱۵-۱۰دقیقه فعالیت جهت گرم کردن باشد که پس از آن حدود ۳۰ دقیقه ورزش با شدت بیشتر تجویزمی‌شود.
- از فعالیت بدنی غیر ضروری (مثل بالا رفتن از راه پله) تا زمانی که بیماری تحت کنترل نیست، خودداری کنید.
- از انجام فعالیتهای فیزیکی بیرون از منزل در محیط های خیلی گرم، خیلی سرد یا هوای مرطوب اجتناب کنید.
- مطمئن شوید قادر هستید حین فعالیت فیزیکی صحبت کنید، اگر نتوانستید این کار را انجام دهید شدت فعالیت خود را کاهش دهید.
- اگر حین فعالیت تنگی نفس، درد یا سرگیجه داشتید فعالیت فیزیکی خود را کم کنید.
- فعالیتهای خود را با حرکات آرام پایان دهید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- در مراحل حاد بیماری در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار بگیرید.
- تجهیزات وصل شده به بدن خودرا مانند مانیتورینگ به هیچ وجه جدا نکنید.
- اکسیژن با کانولای بینی را تا زمانی که احساس راحتی در تنفس نمی‌کنید برندارید.
- در صورتیکه هنگام خوابیدن دچار تنگی نفس می‌شوید پاها را در سطح پایین تر و سر و سینه را در سطح بالاتر قرار دهید.
- در صورت خشکی دهان از آب نبات و آدامس بدون قند استفاده کنید و یا دهان خود را شستشو دهید.
- جهت کاهش استرس، ملاقات های محدود داشته باشید.
- ممکن است به دلیل دریافت داروی مدر (ادرار آور) برای شما سوند ادراری گذاشته شود.
- از انجام مانور والسالوا اجتناب کنید (مانور والسالوا به معنی نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت یا زور زدن در هنگام اجابت مزاج است).
- جهت جلوگیری از تورم در مدت استراحت پاهای خود را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.
- در طی روز از جوراب های مخصوص استفاده نمایید.

- در معرض هوای خیلی گرم یا خیلی سرد قرار نگیرد.
- کنترل علائم و وزن روزانه، محدودیت دریافت نمک، عدم دریافت مایع اضافه، پیشگیری از عفونت با ایمن سازی نسبت به آنفولانزا و پنوموکوک، عدم مصرف الکل و دخانیات (سیگار، تنباکو) و انجام ورزش منظم، در پیشگیری از بدتر شدن نارسایی قلبی کمک می کنند.
- دوره درمان را کامل و جهت تجویز مجدد دارو به پزشک مراجعه تا با وضعیت کنونی شما دوز دارو را تغییر دهد و از مصرف خودسرانه مسکن خودداری کنید.
- هر روز در ساعت مشخص و با لباس مشخص خود را با یک ترازوی مشخص، وزن کنید. وزن کردن روزانه، راهنمای شما برای ثابت نگه داشتن تعادل مایعات است. وزن، فشار خون و علائم خود را هر روز یادداشت کنید و هنگام مراجعه به پزشک همراه داشته باشید. این مورد به پزشک شما کمک می‌کند تا درمان شما را ارزیابی کرده و در صورت نیاز تغییرات لازم را انجام دهد. به عنوان مثال، افزایش وزن ۹۰۰ گرم در ۱ روز یا ۲ کیلو و ۲۵۰ گرم در ۱ هفته باید به پزشک معالج گزارش شود.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- علائم فشار و درد قفسه سینه با انتشار درد به گردن، شانه و دست
- تب
- دردهای عضلانی/ سردرد و سرگیجه
- تند یا نامنظم شدن ضربان قلب
- بروز خس خس سینه در شب
- سرفه همراه با زیاد شدن خلط یا خونی (صورتی) شدن آن
- افزایش وزن به میزان حدود ۲-۱/۵ کیلوگرم در عرض ۲-۱ روز و تنگی نفس
- خستگی و بی قراری
- گیجی
- تهوع و استفراغ
- تشنگی شدید
- دیدن هاله در اطراف اجسام

افزایش فشارخون

(Hypertension)



⇐ شرح

فشارخون به مقدار فشاری گفته می شود که توسط خون در جریان به دیواره رگ ها وارد می شود. فشار در نواحی نزدیک قلب بیشتر و با فاصله گرفتن از قلب کمتر است. فشارخون بالا یک بیماری مزمن است که می‌تواند بدون علامت باشد و در نتیجه معمولا شناسایی و درمان آن به تأخیر می‌افتد و به آرامی منجر به آسیب عروق خونی، قلب، مغز و کلیه می‌شود. آگاهی ناکافی از فشارخون و عدم اقدام به درمان منجر به افزایش عوارض ناشی از فشارخون بالا می شود.

.

علل افزایش فشارخون

⇐ علل اولیه

فشار خون اولیه یا ایدیوپاتیک نوعی فشار خون است که علت مشخصی برای آن وجود ندارد. این نوع فشار خون معمولاً به تدریج و با افزایش سن بروز می کند و عوامل ژنتیکی و محیطی متعددی می‌تواند در توسعه آن نقش داشته باشند.

⇐ علل ثانویه

در فشارخون ثانویه افزایش فشارخون به دنبال یک بیماری دیگر اتفاق می افتد وآن بیماری می تواند به عنوان علت افزایش فشارخون در نظر گرفت.

⇐ عوامل خطرساز افزایش فشارخون اولیه

عوامل قابل تغییر: چاقی، دیابت، سیگار، کم تحرکی، رژیم غذایی نامناسب، مصرف زیاد نمک

عوامل غیر قابل تغییر: سن بالا، جنس مرد، سابقه خانوادگی

طبقه‌بندی فشارخون بر اساس طبقه‌بندی انجمن قلب آمریکا عبارتند از:

طبقه‌بندی فشارخون	فشارخون سیستولیک (mmHg)	و / یا	فشارخون دیاستولیک (mmHg)
فشار خون نرمال	کمتر از ۱۲۰	و	کمتر از ۸۰
فشارخون افزایش‌یافته	۱۲۹ –۱۲۰	و	کمتر از ۸۰
مرحله ۱ فشارخون بالا	۱۳۹ – ۱۳۰	یا	۸۹ – ۸۰
مرحله ۲ فشارخون بالا	بیشتر ۱۴۰	یا	یا بیشتر ۹
بحران فشارخون	بیشتر از ۱۸۰	و / یا	بیشتر از ۱۲۰

⇐ عوارض فشارخون بالا

- ❖ سکته مغزی
- ❖ سکته قلبی
- ❖ نارسایی کلیه
- ❖ اختلال حرکت و اختلال بینایی

شایع ترین علل مرگ و میر در بیماری فشارخون بالا: *بیماری قلبی *سکته مغزی * نارسایی کلیه

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- از رژیم غذایی کم نمک و کم چرب استفاده نمایید.
- از مصرف گوشت های چرب، کره و لبنیات پرچرب پرهیز نموده و بجای آن از گوشت مرغ و ماهی که چربی اشباع شده کمتری نسبت به گوشت قرمز دارند استفاده نمایید.
- به غذای خود نمک اضافه ننمایید.
- بجای استفاده از روغن نباتی جامد، روغن حیوانی، دنبه و کره، از روغنه ای مایع مانند آفتاب گردان و زیتون استفاده نمایید.
- مصرف میوه‌ها و آبمیوه طبیعی به خصوص زردآلو، موز، طالبی، آلو زرد، میوه های خشک مثل آلو و کشمش را افزایش دهید (در صورت نداشتن محدودیت غذایی).
- از مصرف غذاهایی از قبیل گوشت های دودی و نمک سود، ماهی دودی شور و کنسرو شده، آجیل شور، سوسیس و کالباس، شیرینی های میوه ای و خامه ای، سبزی های کنسرو شده، رب گوجه فرنگی، زیتون شور، خیار شور و هر نوع شوری، پنیرهای شور، دوغ پرنمک، کشک، کرهٔ شور، سوپ های آماده، نان های نمک دار، بیسکویت، جوش شیرین، خردل، سس گوجه فرنگی، پودر شربت و شکلات پرهیز نمایید.

⇐ فعالیت

- درطی استراحت دربستر اندام تحتانی را به طور مکرر حرکت دهید تابه حرکت وجریان خون کمک کند.
- درصورت داشتن تعادل وعدم سرگیجه می توانید از تخت خارج شوید.
- در برنامه روزانه خود زمانی را جهت ورزش اختصاص دهید. (حداقل ۳۰ دقیقه، به طور منظم و در روز های مشخص)
- از انجام ورزش های سنگین (مانند بلند کردن وزنه که موجب افزایش فشار خون می‌شود) بپرهیزید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- درصورت سرگیجه درحین بلند شدن ونشستن اطلاع دهید
- از وضعیت خوابیده به نشسته یا ایستاده و یا حالت نشسته به ایستاده، آهسته تغییر وضعیت دهید که دچار سرگیجه وسیاهی رفتن نشوید.

- جهت به حداقل رساندن عفونت بیمارستانی در مدت بستری بهداشت فردی اعم از بهداشت ناحیه ادراری تناسلی وشستشوی دست ها با صابون را رعایت کنید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک را به صورت صحیح و کامل مصرف نمایید.
- داروهای فشارخون، فشارخون را درمان نمی کند بلکه کنترل می کند و مصرف آن ها ممکن است تا پایان عمر ضروری باشد.
- از قطع خودسرانه داروها پرهیز نمایید.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- سردرد
- خواب آلودگی
- خمیازه طولانی
- سرگیجه شدید
- احساس ضعف در پاها، بازوها یا عضلات صورت
- اشکال در صحبت کردن
- تغییر بینایی
- بی حسی یک نیمه بدن
- خونریزی از بینی

ترومبوز ورید عمقی
(DVT)



⇐ شرح

ترومبوز ورید عمقی عبارت است از ختلالی که طی آن یک لخته خون در یک ورید تشکیل می شود و ممکن است باعث بسته شدن نسبی یا کامل جریان خون شود و یا رها شده و به ریه و مغز برود. این حالت متفاوت از لخته های موجود در وریدهای سطحی (واریس) است که در آن به ندرت لخته ها رها می شوند. معمولا ساق پا پایین شکم را درگیر می کند ولی گاهی سایر وریدهای بدن را مبتلا می کند.

علائم

- ورم پا به طوری که در نگاه و اندازه گیری، نامتقارن بودن هر دو پا مشخص می شود
- اختلال در حرکت اندام مبتلا
- گرمی پای مبتلا
- حساسیت در لمس
- تب خفیف
- قرمزی و کبودی ساق پا



⇐ عوامل موثر در ایجاد لخته

- ❖ کاهش جریان خون اندام ها
- ❖ صدمه به دیواره رگ
- ❖ افزایش انعقاد پذیری خون

⇐ عوامل تشدید کننده ایجاد لخته

- ❖ افراد بالای ۶۰ سال
- ❖ چاقی
- ❖ بی حرکتی طولانی مدت
- ❖ بارداری اختلالاتی مانند نارسایی قلبی، سکته مغزی و پلی سیتمی (افزایش غلظت خون)
- ❖ استعمال سیگار
- ❖ جراحی های بزرگ مانند جراحی مفصل و استخوان ها
- ❖ محدودیت حرکتی
- ❖ استفاده از داروهای ضدبارداری خوراکی
- ❖ ضربه به رگ در اثر شکستگی
- ❖ قطع ناگهانی داروهای ضدانعقاد خوراکی

⇐ تشخیص

- ❖ معاینه
- ❖ آزمایش خون (تست دی دایمر)
- ❖ سونوگرافی
- ❖ سی تی اسکن

⇐ درمان

➢ درمان غیرجراحی

- ❖ بی حرکت کردن عضو مبتلا .
- ❖ استراحت و بالا قرار دادن اندام مبتلا .
- ❖ تجویز داروهای ضد انعقاد (رقیق کننده خون) مانند هپارین وارفارین: در مدتی که داروهای ضد انعقاد تجویز می شوند به منظور بررسی اثر دارو آزمایشات خون (PT- INR و پلاکت).
- ❖ استفاده از جوراب های ضد واریس.

➢ درمان جراحی

- ❖ قرار دادن یک فیلتر در یکی از سیاهرگ های بزرگ، برای پیشگیری از اینکه لخته وارد ریه شود.
- ❖ بیرون کشیدن لخته.

⇐ توصیه های خومراقبتی

- ❖ ۵ تا ۷ روز بسته به نظر پزشک استراحت مطلق داشته باشید.
- ❖ درتخت وضعیت خوابیده به پشت داشته باشید و پای مبتلا بالاتر از سطح بدن باشد.
- ❖ جهت کنترل درد از مسکن خوراکی طبق دستور پزشک مصرف کنید.
- ❖ پس از گذراندن دوره حاد و زمانی که شروع به راه رفتن می کنید پوشیدن جوراب های ضد واریس به منظور بهبود بازگشت خون وریدی و کاهش التهاب توصیه می شود.
- ❖ داروهای ضد انعقاد را هر روز در زمان مشخص مصرف نمایید.
- ❖ آزمایشات خون را به صورت منظم و طبق موعد مقرر انجام دهید.
- ❖ در صورتیکه وارفارین مصرف می کنید از خوردن غذاهای حاوی ویتامی کا مانند سبزیجات برگ سبز تیره مثل اسفناج و کاهو خودداری کنید.
- ❖ قبل از انجام هرگونه اقدام پزشکی یا دندانپزشکی، پزشک را در جریان مصرف داروهای خود قرار دهید.
- ❖ در مسافرت های طولانی با اتومبیل یا هواپیما حداقل هر ۲-۱ ساعت پاهای خود را حرکت دهید

⇐ پیشگیری از تشکیل لخته

- حفظ وزن مناسب.
- ازنشستن و ایستادن به مدت طولانی که بازگشت خون به قلب را مختل می کند خودداری کنید.
- ازروی هم انداختن پاها خودداری کنید.
- از پوشیدن لباس ها و کفش های تنگ پرهیز نمایید.
- نرمش های مخصوص پا را انجام دهید.
- در طی زمان های طولانی بی حرکتی مانند پس از جراحی یا مسافرت های طولانی از جوراب های الاستیکی استفاده نمایید.
- فعالیت ورزشی منظم داشته باشید.

⇐ نکات مورد استفاده در جوراب های کشی

- جوراب مورد استفاده باید اندازه مناسب داشته باشد.
- قبل از برخاستن از بستر از جوراب استفاده نمایید.
- زمانی که شروع به حرکت می نمایید از آن استفاده نمایید و بدقت و مرتب کنتر نمایید که جوراب پیچ نخورد و یا سفت نباشد که باعث محدودیت گردش خون شود.
- به بیماران سالمند در پوشیدن و بکار گیری آن کمک نمایید.
- می توان حداقل ۲ بار در روز برای مدت کوتاه و نیز درشب خارج نمود و پوست را از نظر التهاب بررسی نمود.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:

- درد قفسه سینه
- تنگی نفس
- سرفه
- خلط خونی



مصرف داروی وارفارین
(Warfarin)



⇐ وارفارین چیست؟

وارفارین دارویی است که از لخته شدن خون جلوگیری می کند. لخته شدن باعث کندی یا توقف جریان خون می شود. گیر افتادن لخته در عروق ریوی باعث آمبولی ریه می شود.

نکته: مصرف بیش از حد وارفارین موجب خونریزی و مصرف کم آن موجب ایجاد لخته می شود.

دوز مصرف وارفارین توسط آزمایش PT- INR تنظیم می شود و پزشک معالج بر اساس این آزمایش دوز داروی وارفارین را تنظیم می نماید. عدد آن در مصرف‌کنندگان وارفارین، بر اساس غلظت مصرف بین ۳/۵-۲/۵ است.

شکل های مختلف وارفارین:

۰.۵ میلی گرم: قرص سفید

۱ میلی گرم: قرص قهوه ای

۳ میلی گرم: قرص آبی

۵ میلی گرم: قرص صورتی (تنها شکل دارویی موجود در بازار دارویی ایران)

⇐ موارد استفاده وارفارین در بزرگسالان

- ❖ پیشگیری از ترومبو آمبولی در فیبریلاسیون دهلیزی
- ❖ جلوگیری از سکته مغزی ترومبولتیک
- ❖ پیشگیری از ترومبوز ورید عمقی
- ❖ درمان آمبولی ریه

⇐ علائم مصرف بیش از حد وارفارین

- ❖ مدفوع خونی یا سیاه و قیری رنگ
- ❖ ادرار صورتی یا تیره
- ❖ خونریزی با زمان طولانی (مثل خونریزی بینی، لثه، کبودشدگی بی دلیل یا کبودی که به مرور زمان بزرگتر شود)
- ❖ خلط خونی

⇐ عوارض جانبی وارفارین

عوارض جانبی دو گروه می باشند:

- ❖ **کم خطر:** حالت تهوع، ازدست دادن اشتها، درد معده یا شکم
- ❖ **پرخطر:** زرد شدن پوست، تیره شدن ادرار، لکه دردناک و متورم روی پوست، تغییر در بینایی، احساس خستگی و ضعف، واکنش آلرژیک، بثورات پوستی، خارش، تورم (در زبان، گلو و صورت)، سرگیجه شدید، مشکل تنفسی

⇐ موارد احتیاط و هشدار در مصرف وارفارین

- ❖ خونریزی شدید
- ❖ ادرار قرمز یا قهوه ای
- ❖ سرفه خونی، کبودی، آسیب به سر حتی اگر خونریزی نداشته باشد.

⇐ موارد زیر احتمال خونریزی در هنگام استفاده از وارفارین را افزایش می دهد

- ❖ زخم معده
- ❖ بیماری های کبد
- ❖ اعتیاد به الکل

⇐ تداخلات داویی با وارفارین:

- ❖ سایمتیدین (گوارشی)
- ❖ آمیودارون (قلبی)
- ❖ آسپرین (ممکن است باعث خونریزی شود)
- ❖ ضد اسید، ملین ها (باعث جذب کمتر دارو می شود)
- ❖ داروهای ضد قارچ (کتوکنازول)
- ❖ برخی آنتی بیوتیک ها (آزیترومایسین، ریفامپین)
- ❖ داروهای کاهنده اسیداوریک (آلوپرینول)
- ❖ برخی داروها مثل: کاربامازپین، فنوباربیتال، پریمیدون

⇐ تداخلات غذایی با وارفارین:

سیر، گوشت قرمز، ویتامین E، غذاهای حاوی ویتامین k (کاهو، نخود، جگر، زرده تخم مرغ، روغن زیتون) کمتر مصرف نمایید.

⇐ اگر یک دوز دارو را فراموش کردید چه کنید؟

اگر دوز فراموش شده زمان زیادی از وقت مصرف آن نگذشته باشد همان موقع مصرف کنید ولی اگر زمان زیادی گذشته و به زمان دوز بعدی نزدیک است دوز فراموش شده را دیگر تکرار نکنید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- از مصرف دارو بدون نسخه پزشک پرهیز کنید زیرا بعضی از داروها اثر وارفارین را افزایش یا کاهش می دهند.
- از انجام فعالیت هایی که خطر خونریزی یا آسیب را افزایش می دهد پرهیز نمایید.
- استفاده از IUD جهت پیشگیری از بارداری ممنوع است.
- در صورت تصمیم به بارداری پزشک خود را مطلع نمایید.
- در صورت کار با اشیاء تیز و برنده احتیاط نمایید.
- در صورتیکه به نوزاد خود شیر می دهید با پزشک خود در مورد ادامه شیردهی مشورت کنید.
- دارو را دور از دسترس کودکان قرار دهید.
- قطع مصرف دارو بدون اجازه پزشک احتمال ایجاد لخته خونی را افزایش می دهد.
- از انجام ورزش های سنگین مانند فوتبال، وزنه برداری، هنرهای رزمی .... پرهیز شود. ورزش هایی که در آن ها برخوردی با سایر افراد وجود ندارد و سبک هستند مانعی ندارد (مانند دویدن، پیاده روی، تنیس، بدمینتون) البته باید دقت شود که در هنگام ورزش از پوشش های محافظتی مانند زانوبند، جوراب،کفش و کلاه ایمنی استفاده شود.
- **نکته:** از مصرف دو دوز وارفارین با هم خودداری نمایید.

⇐ بهترین زمان مصرف وارفارین:

- هر روز در ساعت مشخص و ثابت دارو را مصرف نمایید. *بهترین زمان مصرف دارو عصرها با معده خالی می باشد. نیم ساعت قبل یا یک ساعت بعد از غذا مصرف شود.

⇐ علائم هشدار

در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- خونریزی بینی که بیش از ۱۰ دقیقه طول بکشد.
- استفراغ خونی، خلط خونی، وجود خون در ادرار، مدفوع سیاه
- کبودی شدید یا بزرگ و خود به خودی پوست
- سردردهای غیرمعمول
- در خانم ها افزایش شدید خونریزی دوران قاعدگی یا هر گونه خونریزی از واژن

References

1. Brunner and Suddarths Medical-Surgical Cardiovascular Nursing. Tehran. Jamia Nagar Publications.2022.