دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی

دستورالعمل های خودمراقبتی بیماران

بیماری های شایع بخش نوروکاردیولوژی

(Self-care instructions for patients based on common diseases of the neurocardiology department)



واحد آموزش سلامت

بهار ۱۴۰۳

تهیه و تنظیم:

کارگروه آموزش به بیمار بخش نوروکاردیولوژی

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر رضا قاسمی (متخصص قلب و عروق)	معاون آموزشی
دکتر شقایق عشقی (متخصص مغز و اعصاب)	رئیس بخش
مژگان محمدپور (کارشناس ارشد پرستاری)	سوپروایزر آموزش سلامت
طاهره راستگو (کارشناس ارشد پرستاری)	سرپرستار
فاطمه حیدری (کارشناس پرستاری)	رابط آموزش

فهرست مطالب

سکته مغزی(CVA) ۴

تشنج(Seizure)..... ۹

حملات ایسکمیک گذرا (TIA)..... ۱۳

کاهش سطح هوشیاری(LOC) ۱۷

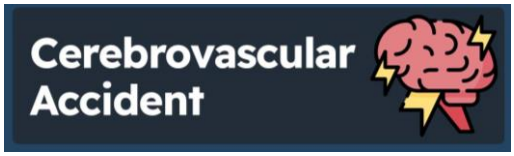
میاستنی گراویس(MG) ۲۱

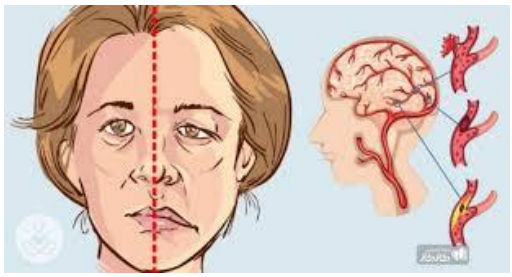
سندروم گیلن باره (GBS)..... ۲۵

سندروم حاد کرونری (ACS)..... ۲۹

نارسایی احتقانی قلب (CHF) ۳۴

سکته مغزی
(Cerebrovascular Accidents)



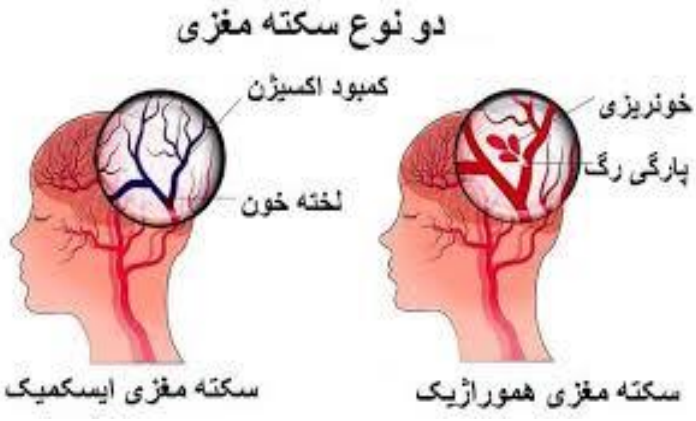


نیازهای آموزشی بیماران سکته مغزی
آشنایی با سیر، علائم، علل، تشخیص، درمان و عوارض بیماری
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پیگیری بازتوانی بیمار
استفاده از داروها
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک

⇐ شرح بیماری

سکته مغزی عبارت است از کاهش ناگهانی خون‌رسانی به بخشی از مغز طوریکه به آن ناحیه آسیب می‌زند و مغز نمی‌تواند کارکرد طبیعی خود را حفظ کند. غالبا بزرگسالان با سن بالای ۶۰ سال به این بیماری مبتلا می‌شوند ولی در سال‌های اخیر متاسفانه سن بروز در حال پایین آمدن می‌باشد.

سکته مغزی به دوعلت ایجاد می شود: ۱- پاره شدن یگ رگ خونی در مغز و خونریزی ۲- انسداد یگ رگ مغز و قطع یا کاهش خونرسانی. در واقع پارگی و انسداد از رسیدن خون و اکسیژن مورد نیاز به بافت مغز جلوگیری می کنند. در صورت نرسیدن اکسیژن کافی، بافت مغز و سلول‌های آن دچار آسیب شدید شده و با گذشتن چند دقیقه شروع به مرگ می کنند.



علائم بیماری

- ❖ سنگینی ناگهانی در اندام‌ها یا کرختی و ناتوانی در کنترل عضلات
- ❖ عدم توانایی حرکت دادن بخشی از بدن، ضعف یا فلج یک طرف صورت
- ❖ کاهش سطح هوشیاری/ منگی/ گیجی
- ❖ عدم تعادل
- ❖ عدم توانایی در تکلم
- ❖ سردرد، سفتی گردن
- ❖ تشنج
- ❖ اختلالات بینایی
- ❖ بی اختیاری مدفوع یا ادرار

- ➢ هنگام بروز نشانه‌های سکته مغزی، در صورت شناخت سریع علائم و اقدامات پزشکی به موقع می‌توان از عوارض شدید این بیماری پیشگیری کرد.
- ➢ ۳ ساعت اول شروع علائم سکته مغزی بسیار مهم است.
- ➢ هر گونه اختلال ناگهانی در حرکات جسمی فرد، ضعف ناگهانی، سرگیجه ناگهانی، ضعف بینایی، دو بینی و لکنت زبان نشانه بروز سکته مغزی است که با مشاهد آن باید وضعیت فرد جدی گرفته شد و هر چه سریعتر (کمتر از ۳ ساعت از زمان بروز علائم) به مراکز درمانی ارجاع شود.
- ➢ متاسفانه گاهی بیمار یا اطرافیان متوجه نمی شوند که فرد دچار سکته مغزی شده است، در نتیجه فرصت طلایی ۳ ساعت اولیه درمان بیمار از دست می رود.



⇐ عوامل خطر بروز سکته مغزی

- ❖ سیگار کشیدن
- ❖ چاقی
- ❖ دیابت شیرین
- ❖ رژیم غذایی پرچرب یا پر نمک
- ❖ سن بالای ۶۰ سال
- ❖ فشار خون بالا
- ❖ سوء مصرف الکل
- ❖ سابقه خانوادگی سکته مغزی
- ❖ ضربان نامنظم قلب
- ❖ بیماری شریان کرونر
- ❖ سابقه حملات گذرای ایسکمیک (سکته ناقص)

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در صورت اختلال در بلع، مواد غذایی مایع غلیظ یا جامد نرم مصرف نمایید.
- از مصرف غذاهای چسبنده نظیر نان نرم و موز و... خودداری کنید و مواد سرد و گرم را با هم نخورید.
- ممکن است چندین روز تا بهبود رفلکس بلع، بیمار لوله معده داشته باشد و غذا از طریق لوله معده گاواژ شود. بهتر است قبل از گاواژ سر بیمار ۴۵-۳۰ درجه بالاتر از بدن قرا داده شود. هر ۴ تا ۶ ساعت باید یکبار دهان شویه انجام شود و بعد از هر بار غذا دادن به بیمار، لوله با مقداری آب شسته شود. رژیم غذایی باید شامل مواد نرم و مایعات باشد.
- جهت پیشگیری از زخم‌های معده ناشی از استرس، دادن آنتی اسید و دور نگه داشتن بیمار از استرس لازم است.
- جهت شروع تغذیه، بیمار را در وضعیت کاملاً نشسته قرار دهید.
- بیمار رژیم پوره و یا غلیظ را بهتر از مایعات مصرف می‌کند. در روزهای اول، لقمه‌های غذایی کوچک در دهان او قرار دهید.
- جهت جلوگیری از یبوست در صورت نداشتن ممنوعیت از رژیم پر فیبر به همراه مایعات فراوان استفاده کنید.

⇐ فعالیت

- استراحت نسبی داشته باشید. خارج شدن از تخت بایستی تحت نظر تیم مراقبتی و با دستور پزشک صورت گیرد.
- اندام‌های آسیب دیده را به طور غیر فعال ورزش دهید (روزی ۳ مرتبه و هر نوبت حداقل ۲۰ دقیقه)، مفصل‌ها و ماهیچه‌های خود را به حرکت در آورید. مراقب باشید که حرکت‌ها شدید نباشد چون باعث آسیب به عضو و حتی دررفتگی می‌شود.
- مفصل‌ها را طی حرکات ورزشی ساده باز و بسته کنید تا از خشکی مفاصل، تحلیل رفتن و ضعف عضلات اندام‌ها جلوگیری شود.

⇐ نقص در میدان دید بیمار

- اشیا را در نیمه سالم میدان بینایی بیمار قرار دهید و از سمتی که بیمار می‌بیند به او نزدیک شوید.
- به بیمار آموزش دهید که سر خود را به همان سمتی که نقص بینایی دارد بچرخاند.
- در صورت امکان از عینک استفاده کند.
- وسایل مربوط به مراقبت از بیمار را همیشه در یک محل قرار دهید.

⇐ نقص حرکتی

- درصورت تجویز پزشک، از گفتار درمان و فیزیوتراپ و کاردرمانگر کمک بگیرید.
- بیمار باید با ورزش کردن، قدرت عضلات سمت سالم را حفظ نماید.
- مفاصل سمت سالم را در دامنه حرکتی، حرکت دهد و همچنین سمت فلج را درصورت توانایی حرکت دهد.
- در مراحل ابتدایی راه رفتن بیمار، او را حمایت کنید.
- از وسایل کمکی مثل عصا و واکر استفاده کند.

⇐ نقص حسی

- بیمار را مرتب نسبت به زمان و مکان آگاه کنید.
- از اصوات و تصاویر آشنا مانند عکس افراد مورد علاقه وی استفاده کنید.
- صداها و تصاویر اضافی را به حداقل برسانید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- ورزش‌های تنفسی (سرفه و تنفس عمیق) داشته باشید زیرا بی حرکتی می‌تواند باعث افزایش احتمال عفونت ریه‌ها گردد.
- جهت پیشگیری از تورم دست ها و پاها می توانید با کمک یک بالش و یا پتو آنها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.
- جهت جلوگیری از زخم فشاری و زخم بستر از تشک مواج استفاده کنید و هر ۳-۲ ساعت بیمار را تغییر وضعیت دهید.
- در صورت برطرف نشدن درد با تغییر وضعیت و .... به پرستار اطلاع دهید تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام گیرد.
- از وسایل کمک حرکتی مانند(عصا ، چوب زیر بغل و...) جهت حفظ تعادل، جلوگیری از سقوط و آسیب احتمالی استفاده کنید.
- درصورتیکه در یک عضو بیمار ضعف اندام وجود داشته باشد، بیمار را تشویق کنید که با کمک نیمه سالم بدن، از نیمه ضعیف در انجام حرکات ورزشی استفاده کند.
- لباس بیمار را از قسمت آسیب دیده برتن کنید.
- فیزیوتراپی روزانه به بازتوانی اعضای آسیب دیده کمک می‌کند لذا با فیزیوتراپ همکاری داشته باشید.
- در صورت داشتن سوند ادراری از کشیدن سوند و هم سطح قرار دادن کیسه ادراری با بدن اجتناب نمایید.
- فشارخون و قند خون بیمار مرتب در منزل چک شود، در صورت نرمال نبودن، به پزشک مراجعه شود.

⇐ داروها

- داروهای تجویز شده توسط پزشک (داروهای ضد انعقاد، کاهش دهنده تورم مغز، آنتی اسید و ...) را طبق دستور مصرف نمایید.
- از مصرف خودسرانه و قطع داروها اجتناب کنید.
- از دستکاری سرم و لوله متصل به بیمار اجتناب کنید.

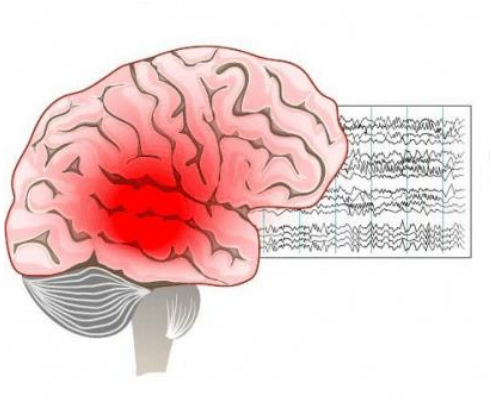
⇐ علائم هشدار:

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



- بی‌حسی یا ضعف ناگهانی در صورت، بازوها، یا پاها بویژه در یک سمت از بدن
- گیجی ناگهانی و یا مشکل ناگهانی در صحبت کردن یا فهمیدن صحبت دیگران
- اختلال در بینایی یک یا هر دو چشم
- سرگیجه/ عدم تعادل
- عدم شنوایی
- سردرد ناگهانی، شدید و بی‌سابقه و بدون دلیل مشخص یا تغییر در روند سردردهایی مثل میگرن

تشنج (Seizure)



نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به تشنج
آشنایی با سیر، علائم، علل، تشخیص، درمان و عوارض بیماری
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها
اقدامات در زمان وقوع تشنج
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک

⇐ شرح بیماری

تشنج دوره‌هایی از فعالیت‌های غیر طبیعی حسی، حرکتی، خودکار و یا روانی (یا ترکیبی از تمام عوامل مذکور) می‌باشد که از تخلیه ناگهانی و بیش از حد سلول‌های عصبی مغز ناشی می‌شود. در این اختلال بخشی از مغز یا تمامی آن درگیر است.

علائم

- اختلال هوشیاری (فرد ممکن است اطرافیان را نشناسد، متوجه زمان و مکان نباشد، به صدازدن پاسخ ندهد و یا بی‌هوش روی زمین بیفتد).
- حرکات غیرارادی در اندام‌ها
- حرکات تکان دهنده در یک دست یا یک پا
- چرخیدن سر و چشم ها به یک سمت
- خیره شدن برای چند لحظه به یک نقطه
- بی اختیاری ادرار
- بروز رفتارهای غیرعادی به صورت ناگهانی مثلا دویدن
- بالا رفتن مردمک ها و سفید شدن چشم
- قفل شدن فک
- خروج کف از دهان

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- چند ساعت بعد از وقوع تشنج طبق دستور پزشک ناشتا باشید و در صورت اجازه ابتدا رژیم مایعات را شروع کنید.
- پرخوری نکنید.
- از خوردن چای، قهوه و مواد کافئین دار اجتناب کنید.
- غذاهای غنی از ویتامین D بیشتر مصرف نمایید.
- از مصرف ترشی جات و سردی جات پرهیز نمایید.
- سبزیجات و میوه‌های تازه و حبوبات استفاده کنید.
- در صورتیکه داروها باعث حالت تهوع می‌شوند از مصرف غذاهای بودار وسرخ کرده خودداری کنید.
- برای پیشگیری از افت قند خون(که یکی از عوامل خطرناک تشنج است) وعده‌های غذایی منظم داشته باشید و از میان وعده‌های کوچک استفاده کنید.

⇐ فعالیت

- در صورتیکه می‌توانید همه اعضای خود را حرکت دهید و احساس ضعف ندارید می‌توانید فعالیت‌های طبیعی خود را داشته باشید.
- با احتیاط و با کمک تیم مراقبتی از تخت خارج شوید.
- در بستر پاها را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون درعروق پاها پیشگیری شود.
- از استرس، عصبانیت و انجام فعالیت‌های سنگین به خصوص درگرما اجتناب کنید.
- از ورزش‌های سنگین به خصوص ورزش‌هایی که در هنگام حمله خطر ناک هستند مانند: شنا، کوهنوردی، غواصی، ماشین سواری، موتور سواری، دوچرخه سواری و... اجتناب کرده در صورت تمایل به انجام آن‌ها، نکات ایمنی مرتبط با آن‌ها را رعایت نمایید.
- حد اقل ۶ الی ۸ ساعت در شبانه روز استراحت کنید.

توصیه ها و اقدامات در زمان وقوع تشنج

- خونسردی خود را حفظ نمایید و اطراف بیمار را خلوت کنید.
- در حین حملات تشنجی مراقب باشید بیمار دچار صدماتی مثل افتادن از تخت و بر خورد سر با سطوح سخت نشود و بیمار را در محل ایمن قرار دهید.
- در صورت امکان بیمار را بر روی زمین قرار دهید. اگر بیمار روی تخت قرار دارد، نرده های کنار تخت را بالا ببرید.

- بیمار را به یک طرف بخوابانید تا در صورت استفراغ، ترشحات و مواد استفراغی باعث خفگی او نشود. لباس‌های او را آزاد کنید.
- به بیمار هیچ ماده خوراکی از را دهان ندهید، حتی مایعات.
- هر نوع وسایل را که ممکن است هنگام بروز تشنج به بیمار آسیب برساند، از بیمار دور نمایید.
- هرگز سعی نکنید تا فک بیمار را که در اثر انقباض قفل شده است را به زور باز کنید و چیزی بین آن‌ها قرار دهید زیرا ممکن است باعث شکستگی دندان‌ها و آسیب‌دیدن زبان و لب‌ها شود.
- سعی نکنید به زور جلوی حرکات لرزشی دست و پای بیمار را بگیرید زیرا انقباضات عضلانی قوی بوده و مهار بیمار می‌تواند سبب آسیب دیدگی شود.
- در صورتی که قبلا پزشک برای بیمار دارویی به منظور استفاده در هنگام تشنج (البته فقط به صورت مقعدی) تجویز کرده است مثل شیاف دیازپام، آن را با آرامش به کار ببرید.
- علائم بروز مسمومیت با دارو شامل خواب آلودگی، بی حالی، سرگیجه، اشکال در راه رفتن و خواب نامناسب را به پزشک گزارش کنید که میزان داروی بیمار را تنظیم نمایید.
- فراموش نکنید اگر پزشک داروی خاصی مانند دیازپام جهت پیشگیری یا کنترل تشنج تجویز کرد، مطمئن شوید روش استفاده دارو را به خوبی یاد گرفته اید و در مواقع بیرون رفتن از خانه، همیشه دارو همراهتان باشد.

⇐ توصیه های خودمراقبتی.

- از استرس‌های عاطفی اجتناب کنید.
- از مصرف نوشابه‌های الکلی خودداری کنید چون الکل می‌تواند روی داروها اثر بگذارد.
- از استعمال دخانیات خودداری کنید.
- عوامل ایجاد حمله را شناسایی و از آنها اجتناب کنید.(مانند نور شدید لامپ، مانیتور کامپیوتر، تلوزیون یا سروصدای زیاد)
- کارت شناسایی پزشکی برای مواقع ضروری به همراه داشته باشید.
- بیمار شما تا زمانی که پزشک دستور دهد، باید داروهای ضد تشنج مصرف کند و خودسرانه داروهای بیمار را کم و یا قطع نکنید. اگر حملات تشنجی تکرار نشوند مصرف دارو نباید قطع شود.
- افراد مبتلا به حملات تشنج بدون تب، باید همواره مراقب خود باشند، بدون آنکه فعالیت های روزمره آن ها محدود شود.
- در زمان انجام کارهای حساس مثل شنا یا استحمام حتما از نزدیک مراقب بیمار باشید.
- از رانندگی بلافاصله پس از کنترل تشنج بپرهیزید.

- برنامه خواب بیمار منظم و کافی باشد.
- از گرسنگی و روزه‌داری طولانی مدت بیمار پرهیز نمایید.
- بیماران مستعد تشنج ممکن است با تب خفیف، فشارهای روحی، خستگی و مصرف بعضی از داروها (مثل تئوفیلین) دچار تشنج شوند، حتما بیمار را از این نظر محافظت کنید (هرچند تب و تشنج بیشتر در کودکان مشاهده می‌شود).
- شب

⇐ دارو

- داروهای ضد تشنج طبق دستور پزشک در فواصل وساعات مشخص توسط پرستار تجویز می‌شود.
- در صورت بروز علائمی مانند: پوسته پوسته شدن و کهیر بعد از مصرف دارو سریعا آن‌ها را به پزشک خود اطلاع داده شود.
- هرگز داروهایتان را بدون دستور پزشک قطع نکنید.
- اندازه گیری غلظت داروها در خون را طبق دستور پزشک (به صورت دوره ای) انجام دهید.
- بهداشت دهان ولثه رعایت شود و به طور دوره ای توسط دندانپزشک ویزیت شوید.
- در هنگام مصرف دارو از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد اجتناب کنید.
- قبل از هرنوع جراحی پزشک را مطلع کنید.
- در صورت اختلال در عادت ماهیانه با پزشک معالج مشورت کنید.
- در صورتیکه باردار هستید یا قصد بارداری دارید، به پزشک معالج اطلاع دهید.
- بدون اجازه پزشک داروهای گیاهی، محرکها و خواب آور مصرف نکنید و داروهایتان را هر روز به صورت مرتب مصرف کنید.
- به طور منظم جهت کنترل بیماری و تنظیم میزان داروها به پزشک معالج مراجعه نمایید.

⇐ علائم هشدار:

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

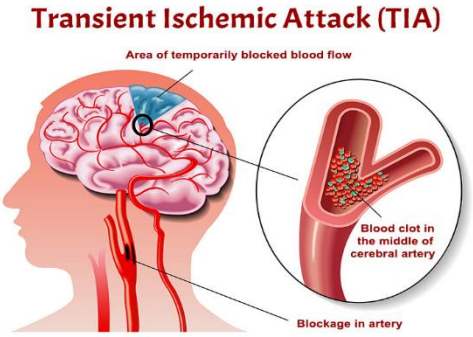


- تب
- گلودرد
- خونریزی زیر پوستی و خونمردگی خود به خودی
- اگر تشنج بیش از ۵ ـ۳ دقیقه طول کشید با مرکز فوریت‌های پزشکی (۱۱۵) تماس بگیرید.

حملات ایسکمیک گذرا

(Transient Ischemic Attacks)

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به حملات ایسکمیک گذرا
آشنایی با سیر، علائم، علل، تشخیص، درمان و عوارض بیماری
رژیم غذایی مناسب
محدوده انجام فعالیت‌ها و پوزیشن مناسب
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

حمله ایسکمی گذرا (TIA) به شرایطی گذرا و ناپایدار از عملکرد ناقص مغز و یا بخشی از آن گفته می شود که دلیل آن اختلال در خونرسانی (ایسکمی) به مغز باشد و معمولا بیشتر از ۲۴ ساعت طول نمی کشد. در اصطلاح عوام به حملات ایسکمیک گذرا، رد کردن سکته گفته می شود.

علائم

- بی‌حسی یا ضعف در صورت، بازوها یا پاها
- اختلال در درک
- مشکل در راه رفتن و از دست دادن تعادل
- مشکل در بلع (دیسفاژی)
- افتادگی صورت
- اختلال در تکلم
- دوبینی و یا از دست دادن بینایی
- سردرد و سرگیجه ناگهانی
- عدم توانایی در راه رفتن

عوامل خطر

- سن بالا
- سابقه خانوادگی سکته مغزی
- جنسیت مرد
- فشار خون بالا
- عدم تحرک بدنی
- دیابت
- انواع بیماری قلبی
- فیبریلاسیون دهلیزی
- سیگار کشیدن
- سطح کلسترول خون بالا
- سوء مصرف مواد مخدر
- چاقی

⇐ تشخیص

- معاینات بالینی بیمار
- تست های آزمایشگاهی
- مطالعات تصویربرداری
- آنژیوگرافی عروق مغز

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- تا بهبود رفلکس بلع، ممکن است نیاز باشد مواد غذایی نرم و مایعات از طریق لوله معده به بیمار داده شود.
- از رژیم غذایی کم چرب، کم نمک، غنی از پتاسیم (پرتقال و...)، ویتامین K (سبزیجات) و میوه جات استفاده کنید.
- در صورت اختلال در بلع، مواد غذایی مایع غلیظ یا جامد نرم مصرف نمایید و بهتر است از گوشت و سبزیجات میکس شده استفاده کنید.
- ترکیبات مختلف غذایی را همزمان داخل دهان نگذارید و از مصرف غذاهای چسبنده نظیر نان نرم، موز و...خودداری کنید و مواد سرد و گرم را با هم نخورید.

⇐ فعالیت

- استراحت نسبی داشته باشید و در صورت اجازه خروج از تخت طبق دستور پزشک، باید با کمک از تخت خارج شوید.
- بدون اجازه پزشک از تخت خارج نشوید، زیرا عدم تعادل یا ضعف عضلانی (ازکارافتادگی یک نیمه بدن) احتمال سقوط و آسیب به شما را افزایش می‌دهد.
- ورزش‌های تنفسی(سرفه و تنفس عمیق) جهت جلوگیری از عفونت ریه‌ها انجام دهید.
- حرکات پا داشته باشید زیرا بی حرکتی باعث رکود خون در پاها (لخته شدن خون در عروق)، تحلیل رفتن و ضعف عضلات اندام‌ها می‌شود.
- با حرکات ورزشی ساده مفصل‌ها را باز و بسته کنید تا از خشکی مفاصل جلوگیری شود.
- در صورت داشتن ورم در دست‌ها و پاها، با یک بالش و یا پتو آنها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.
- فیزیوتراپی می‌تواند در بهبود قدرت عضلات، دو باره راه رفتن و حرکت دادن ماهیچه‌های بدن به شما کمک کند.
- هنگام راه رفتن در صورت داشتن ضعف عضلات و بی حسی از وسایل کمک حرکتی مثل واکر، عصا، چرخ استفاده کنید.
- به صورت منظم ورزش(پیاده روی) کنید زیرا ورزش به سلامت قلب و جریان خون مغز کمک می‌کند.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- به علت احتمال خونریزی با استفاده داروهای ضد انعقادی از مسواک نرم استفاده کنید.
- در صورت استراحت مطلق در تخت جهت جلوگیری از زخم بستر هر ۳-۲ ساعت بیار تغییر وضعیت داده شود.
- اگر مکرراً دچار حمله ایسکمیک گذرا می‌شوید رانندگی نکنید، در محل های مرتفع مانند پشت بام قرار نگیرید.

- فشار خون خود را منظم کنترل کنید.
- در صورت داشتن بیماری زمینه ای (مانند دیابت شیرین، پرفشاری خون، بیماری قلبی و غیره) شیوه زندگی خود را تغییر دهید و به طورمنظم به پزشک جهت کنترل بیماری مراجعه کنید.
- در صورت اضافه وزن جهت کاهش وزن به یک مشاور تغذیه مراجعه کنید.
- داروهای ضد انعقادی مثل وارفارین که برای کاهش تشکیل لخته‌های خونی تجویز می‌شود را به موقع مصرف کنید.

⇐ علائم هشدار

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



- بی‌حسی یا ضعف ناگهانی در صورت، بازوهایا پاها به ویژه در یک سمت از بدن
- گیجی ناگهانی
- مشکل ناگهانی در صحبت کردن یا فهمیدن صحبت دیگران
- اختلال در بینایی یک یا هر دو چشم
- سرگیجه/عدم تعادل
- عدم شنوایی
- سردرد ناگهانی، شدید و بدون دلیل یا تغییر در روند سردردهایی مثل میگرن
- به طور منظم جهت ادامه درمان به پزشک معالج مراجعه کنید.

کاهش سطح هوشیاری
(Loss Of Consciousness)

نیازهای مراقبتی بیماران با کاهش سطح هوشیاری
آشنایی با علائم، علل
پیشگیری از ایجاد زخم فشاری و سقوط
روش صحیح گاواژ
مراقبت از سوند ادراری
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

کاهش هوشیاری به معنی اختلال در هوشیاری، آگاهی و جهت‌گیری نسبت به زمان و مکان است.

علائم

- تغییر در سطح بیداری بیمار
- بیقراری و اضطراب در ابتدای شروع علائم
- تغییراتی در پاسخ مردمک ها به نور
- نداشتن ارتباط چشمی مناسب یا ارتباط چشمی کوتاه یا غیر موثر
- پاسخ های کلامی و حرکتی نامناسب و ضعیف
- عدم تعادل، ضعف در پاها، بازوها و صورت
- فشارخون پایین

علل

- علل عصبی مانند ضربه به سر و سکته
- مسمومیت با مواد مخدر یا الکل یا داروها
- اختلالات متابولیک مانند هپاتیت نارسایی کلیه و یا کتو اسیدوز دیابتیک و قندخون پایین
- علل زمینه ای مانند اختلال در سلول های عصبی،ادم، فشار ناشی از تومور و یا افزایش وکاهش فشار مغزی
- گرمازدگی یا سرمای طولانی مدت

⇐ توصیه های مراقبتی

- باید یک شخص کاملا هوشیار و آگاه مراقبت از بیمار را به عهده بگیرد.
- جهت پیشگیری از سقوط بیمار نکات ایمنی را رعایت نمایید و نرده های کنار تخت همیشه بالا باشند.
- جهت جلوگیری از آسپیراسیون، سر تخت را به میزان ۳۰ درجه بالاتر قرار دهید.
- جهت پیشگیری از ایجاد زخم فشاری به صورت مرتب هر دو ساعت بیمار را تغییر وضعیت دهید.
- بهداشت دهان بیمار را رعایت نمایید و جهت شستشوی دهان از دهانشویه استفاده نمایید.
- دیستانسیون شکم بیمار را بررسی کنید و از دفع مناسب اطمینان حاصل نمایید.
- جهت جا به جا کردن، بیمار را روی تخت نکشید.
- ملحفه بیمار باید همیشه صاف،تمیز،خشک و مرتب باشد.
- به علت بی حرکتی جهت پیشگیری از تجمع ترشحات در ریه، فیزیوتراپی تنفسی به صورت روتین برای بیمار انجام شود.

⇐ روش صحیح گاواژ

- مواد غذایی مورد استفاده جهت تغذیه بیماران باید با مخلوط کن ترکیب و صاف شوند. همچنین محلولهای تجاری آماده نیز موجود می باشند که حاوی کالری، پروتئین و ریز مغذی معین در یک حجم هستند.
- ابتدا دست های خود را بشویید.
- قبل از شروع گاواژ از محل صحیح لوله مطمئن شوید.
- لوله معده دارای خطوط علامت گذاری شده می باشد، اندازه فاصله این خطوط را از بینی بیمار یادداشت نمایید و هربار توجه کنید

که این فاصله تغییر نکرده باشد.

- جهت جلوگیری از ورود غذا به مجاری هوایی سر تخت را بالا بیاورید تا بیمار در وضعیت نیمه نشسته قرار گیرد.
- سرنگ را به لوله معده وصل کنید و مقداری از محتویات معده را به داخل سرنگ بکشید، اگر محتویات معده داخل سرنگ کشیده نشد ممکن است لوله در داخل معده نباشد که نیاز به بررسی و چک توسط پرستار دارد.
- درصورتیکه محتویات وارد سرنگ شد اگر کمتر از ۱۰۰ سی سی بود مجدد به معده باز گردانید و می توانید گاواژ را انجام دهید و اگر بیشتر از ۱۰۰ سی سی بود یک نوبت بیمار را تغذیه نکنید. در صورت تکرار، نشان دهنده عدم تحمل و هضم گاواژ می باشد که نیازمند اطلاع به پزشک می باشد.
- جهت جلوگیری از ورود هوا به معده، لوله معده را با فشار انگشت ببندید (یا گیره آن را ببندید) سپس سرنگ را از انتهای لوله معده جدا کنید و پیستون را از داخل سرنگ خارج کنید و به انتهای باز لوله معده وصل کنید.
- قبل از تمام شدن آب، محلول غذایی به دمای محیط رسیده و صاف شده را به داخل سرنگ بریزید و در تمام مدت گاواژ سرنگ پر از مواد غذایی باشد.
- سرنگ را در ارتفاع ۳۰ سانتی متر بالای معده قرار دهید تا موادغذایی طبق جاذبه زمین جریان داشته باشد.
- جهت شستشوی لوله تغذیه قبل از اینکه موادغذایی تمام شود حدود ۳۰ تا ۵۰ سی سی آب را به درون سرنگ بریزید.
- بیمار را به مدت نیم ساعت در همان وضعیت نیمه نشسته قرار دهید.
- مایع گاواژ باید به آرامی و در مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه به بیمار داده شود. گاواژ سریع مایعات ممکن است باعث تهوع، استفراغ و عدم تحمل شود.
- رعایت بهداشت دهان و بینی و استفاده از دهان شویه برای این افراد ضروری است.
- چسب روی بینی را هر چند روز یکبار تعویض نمایید، جهت پیشگیری از ایجاد زخم مرتبا جای چسب را تغییر دهید.
- غذا نباید حاوی موادی باشد که باعث انسداد راه لوله گردد. بنابراین غذا را از یک صافی رد کنید.
- داروها باید خرد شده و به صورت پودر درآیند و با ۳۰ سی سی آب حل شوند.
- از مخلوط کردن داروها با مواد غذایی اجتناب شود.
- سرنگ گاواژ را روزانه تعویض نمایید. لوله معده در صورت نیاز و داشتن اندیکاسیون تعویض گردد، در غیر اینصورت حداکثر پس از ۳۰ روز تعویض شود.
- پس از هر بار استفاده از مایع گاواژ در ظرف را کاملا بسته و در یخچال نگهداری نمائید و قبل از مصرف مجدد در نوبت بعدی، مقدار مایع گاواژ مورد نیاز را از یخچال خارج کرده و به دمای محیط رسانده و بعد برای بیمار استفاده شود.

- مایع گاواژ روز قبل را برای مصرف روز بعد استفاده نکنید.
- اگر بیمار در حین تغذیه سرفه می کند، تغذیه را متوقف کرده محل لوله را چک نمایید و در صورت نیاز به پزشک اطلاع دهید.

⇐ مراقبت از سوند ادراری

- از کشیدن یا جدا کردن لوله تخلیه ادرار خودداری نمایید. سوند را با چسب به محل ران بیمار بچسبانید که جا به جا و کشیده نشود.
- دست های خود را قبل و بعد از مراقبت از سوند بشویید.
- پوست اطراف سوند را حداقل دو مرتبه در طی روز با آب و صابون بشویید و سپس محل را کاملا خشک نمایید.
- جهت جلوگیری ازایجاد آلودگی از جدا کردن لوله ادرار از کیسه آن خودداری نمایید.
- در صورت خارج شدن سوند آن از تیم درمانی کمک بخواهد و سوند را جا به جا نکنید.
- جهت پیشگیری از برگشت ادرار و احتمال عفونت، کیسه ادرار را پایین تر از سطح مثانه خود قرار دهید.
- در صورت نداشتن محدودیت، به منظور برقرار بودن جریان ادرار، روزانه حداقل ۸ لیوان مایعات به بیمار بدهید.
- اگر در مدت ۶ تا ۸ ساعت بیمار دفع ادرار نداشت و محل سوند صحیح بود از کادر درمان راهنمایی بخواهید.
- لوله سوند را طوری قرار دهید که لوله روی هم پیچ نخورد و جریان ادرار را متوقف نسازد.
- حداکثر ۱۴روز می‌توان از سوند استفاده کرد و پس از آن باید سوند را تعویض نمود.

میاستنی گراویس

(Myasthenia Gravis)

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به میاستنی گراو
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
فعالیت
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

یک اختلال خود ایمنی مزمن است که بر روی محل اتصال عصب و عضله اثر کرده و موجب درجات متفاوتی از ضعف عضلات ارادی می شود.

علائم

- درگیری عضلات حرکتی چشم که علامت اولیه در هشتاد درصد بیماران است.
- دیپلوپیا (دوبینی) و پتوزیس (افتادگی پلک).
- ضعف عضلات صورت و گلو و ضعف عمومی در اکثر بیماران.
- چهره بی حالت و بی تفاوت که به علت ضعف عضلات صورت رخ می دهد.
- دیسفونی یا اختلال در صدا به دنبال درگیری حنجره.
- ضعف عضلات بین دنده ای که منجر به نارسایی تنفسی می شود.

علل بیماری

- ❖ علت دقیق بیماری مشخص نیست.
- ❖ در مواردی همراه با سایر اختلالات خودایمن بیماری بروز می کند.
- ❖ در موارد نادر تومورهای غده تیموس می تواند منجر به ایجاد این بیماری شود.

⇐ تشخیص

- ❖ انجام معاینات بالینی
- ❖ بررسی تست های آزمایشگاهی
- ❖ انجام تست تنسیلون
- ❖ الکترومیوگرافی
- ❖ مطالعات تصویربرداری

⇐ درمان

- ❖ دارودرمانی شامل:
  - داروهای مهارکننده کولین استراز مانند پیریدوستیگمین و نئوستیگمین
  - داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی مانند استروئیدها
- ❖ پلاسما فرز (تعویض پلاسما)
- ❖ درمان جراحی: در مواردیکه علت بیماری تومور تیموس باشد.

⇐ فعالیت

- در صورتیکه احساس سرگیجه دارید سعی کنید از تخت خود خارج نشوید.
- در زمان خارج شدن از تخت کمک بخواهید.
- اگر در زمان راه رفتن احساس سیاهی رفتن چشم و سرگیجه پیدا کردید همان جا بنشینید و از ادامه راه رفتن خودداری کنید.
- بالا و پایین شدن شدت علائم از روزی به روز دیگر در این بیماری شایع است و در نتیجه نمی‌توان یک برنامه ثابت برای فرد بیمار در نظر گرفت.
- از انجام فعالیت های طولانی و پشت سر هم که باعث تضعیف عضلات و خستگی می‌شود پرهیز کنید.

- به منظور حفظ توان خود بین فعالیت ها حتما استراحت کنید.
- از انجام فعالیت در آفتاب یا هوای سرد اجتناب کنید.

⇐ رژیم غذایی و تغذیه

- اگر جویدن و بلعیدن دچار اختلال شده باشد، ممکن است لازم باشد از غذاهای نرم استفاده شود.
- هنگام صرف غذا راست بنشینید و گردن خود را خم کنید تا عمل بلع راحت تر انجام شود.
- غذا را به آرامی و با لقمه های کوچک بخورید و از تند غذا خوردن پرهیز نمایید.
- از نوشیدن مایعات برای فرو بردن غذا استفاده نکنید.
- اگر در زمان غذا خوردن شروع به سرفه نمودید کمی‌صبر کنید و زمانی که بهتر شدید غذا میل نمایید.
- از رژیم پرفیبر شامل میوه جات و سبزیجات جهت جلوگیری از یبوست استفاده نمایید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- از کم و زیاد کردن میزان تنظیم شده اکسیژن خودداری نمایید.
- از برداشتن لوله و ماسک اکسیژن بدون اجازه پزشک خودداری نمایید.
- در زمان تنگی نفس اضطراب نداشته باشید و آرامش خود را حفظ نمایید.
- از دستکاری سرم ها و اتصالات خود خودداری نمایید.
- در صورتیکه قادر به بلع نباشید، برای شما لوله بینی معده ای تعبیه می‌شود تا از طریق آن تغذیه شوید از کشیدن و درآوردن آن خودداری نمایید.
- برای به حداقل رساندن خطر آسپیراسیون، زمان صرف غذا را باید همزمان با زمان حداکثر تاثیر داروهای آنتی کولین استراز انتخاب کرد.
- مرتب سرفه کنید و ترشحات عمیق خود را خارج کنید.
- برای پیش گیری از آسیب دیدگی قرنیه هنگامی که پلک ها به طور کامل بسته نمی شوند،می توان برای فواصل زمانی کوتاهی چشم ها را با نوار بست و یا از قطره های اشک مصنوعی استفاده کرد.
- در مورد ترس های خود با پزشک خود و یا روانپزشک صحبت نمایید.

- مصرف دقیق و صحیح داروها بسیار با اهمیت است. هر تاخیری در دریافت دارو ممکن است در توانایی بلعیدن یا تنفس اشکال ایجاد کند.
- داروها را همراه با شیر یا یکی از انواع شیرینی جات استفاده کنید.
- از مصرف خودسرانه داروهای خواب آور و مسکن های مخدر اجتناب کنید زیرا این داروها می‌توانند مشکلات تنفسی ایجاد کنند.
- یک دستبند تهیه کنید که نشان دهد شما مبتلا به بیماری میاستنی گراو هستید تا در مواقع اورژانسی کمک کردن به شما آسان تر انجام شود.
- از حضور در جمع های شلوغ و پر رفت و آمد و مواجهه با افراد عفونی به دلیل افزایش احتمال ابتلا به عفونت اجتناب کنید.

برای از بین بردن خستگی اقدامات زیر را انجام دهید:

- به مقدار کافی استراحت کنید.
- چشمانتان را استراحت دهید.
- در طول روز، چندین بار چشمانتان را ببندید و دراز بکشید.
- از عوامل افزاینده ضعف و تشدید بحران بیماری پرهیز نمایید این عوامل عبارتند از: تحریک عاطفی، عفونت (تنفسی)، فعالیت جسمی شدید، تماس با سرما و گرما.
- در صورت ابتلا به ضعف عضلات تکلم از روش های بهبود برقراری ارتباط مانند پلک زدن، تکان دادن انگشت دست و یا پا استفاده نمایید.
- در صورت ایجاد اختلال بینایی از اقداماتی نظیر بستن چشمها برای فواصل کوتاه، ریختن قطره های اشک مصنوعی جهت پیش گیری از صدمه قرنیه استفاده نمایید.
- در هنگام دوبینی از محافظ روی یک چشم استفاده نمایید. پیش از مصرف هر نوع داروی جدید با پزشک خود مشورت نمایید.
- از عینک آفتابی برای کاهش اثرات نور شدید استفاده نمایید.
- می‌توانید در گروه های جامعه و حمایتی انجمن میاستنی گراویس عضو شوید.

- **⇐ علائم هشدار**

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



- بروز اختلال در بلع یا تنفس
- جهت کنترل بیماری به طور منظم به پزشک معالج مراجعه کنید.

سندرم گیلن باره

(Gillen Barre Syndrome)

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به گیلن باره
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
فعالیت
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

سندرم گیلن باره بیماری التهابی است که به دنبال حمله خودایمنی به غلاف اعصاب محیطی و برخی از اعصاب جمجمه ای ایجاد می شود که سبب ضعف عضلات و بی حسی می شود.

علائم

- ضعف عضلانی
- کاهش رفلکس های اندام تحتانی
- نارسایی تنفسی عصبی عضلانی
- نشانه های حسی شامل بی حسی و گزگز دست ها، پاها
- درد به دلیل تخریب اعصاب حسی
- دمیلینه شدن اعصاب جمجمه ای که در عصب چشمی باعث کوری و در عصب واگ و زبانی حلقی سبب عدم توانایی بلع و پاکسازی ترشحات می شود.
- ناپایداری قلبی عروقی به دنبال درگیری عصب واگ.

علل بیماری

- علت این بیماری مشخص نیست اما ممکن است یک اختلال خودایمن باشد.
- گاهی بیماری به دنبال عفونتی های تنفسی، گوارشی، انجام واکسیناسیون وجراحی ها ایجاد می شود.

⇐ تشخیص

- انجام معاینات بالینی
- مطالعات تصویربرداری
- انجام آزمایش مایع مغزی و نخاعی (Lp)
- الکترومیوگرافی (نوار عصب و عضله)

⇐ درمان

- پلاسما فرزیس
- تزریق ایمونوگلوبولین
- سایر داروها جهت کاهش علائم

⇐ تغذیه و رژیم غذایی

- در مرحله حاد در صورت اشکال در بلع از طریق سرم تراپی نیاز تغذیه ای بدن برطرف خواهد شد و با شروع مرحله بهبودی رژیم غذایی با مواد نرم شروع خواهد شد.
- برای بلع غذا آن را بر روی زبان قرار دهید، لب ودندان ها را ببندید و زبان را به سمت بالا و سپس عقب برده و غذا را ببلعید. ابتدا غذا را در یک طرف دهان و بعد با طرف دیگر بجوید زیرا کاهش توانایی در جویدن و بلع، سبب پریدن غذا در حلق و آسپیراسیون می‌شود.
- از مایعات کافی و سبزیجات ومیوه ها استفاده کنید.
- از رژیم غذایی پرپروتئین و پرفیبر استفاده نمایید.
- غذا را در وعده های بیشتر و حجم کمتر استفاده کنید.

- غذاهای نرم بخورید و در وضعیت کاملاً نشسته کمی گردن خود را خم کنید و آهسته غذا بخورید.
- از آنجا که عضلات جویدن در هنگام صبح قویتر هستند مقدار کالری در صبحانه خود را باید افزایش دهید.

⇐ فعالیت

- استراحت نسبی داشته باشید و با اجازه پزشک از تخت خارج شوید و بدلیل عدم تعادل و ضعف عضلانی، بهتر است خارج شدن از تخت توسط تیم مراقبتی صورت گیرد.
- هنگام راه رفتن از وسایل کمک حرکتی مثل واکر، عصا، چرخ استفاده کنید.
- حتی الامکان، فعالیت های روزانه خود را انجام دهید.
- اندام های انتهایی دچار فلج را در وضعیت صحیح نگه دارید و روزانه ورزش های غیر فعال در محدوده حرکتی هر عضو انجام دهید.

⇐ توصیه های خودمراقبتی

- جهت پیشگیری از لخته شدن خون در عروق، از ورزش های سبک و منفعل هر عضو، نوشیدن مایعات، جوراب های الاستیک استفاده نمایید.
- برای پیشگیری از ایجان زخم فشاری هر دو ساعت بیمار باید تغییر وضعیت داده شود.
- دو ساعت قبل از خواب مصرف مایعات را محدود کنید و از بی اختیاری و احتباس ادرار پیشگیری نمایید.
- هر دو ساعت، مقدار معینی مایعات استفاده کنید و سعی کنید نیم ساعت بعد ادرار کنید و برای بهبود عملکرد مثانه زمان مناسبی برای دفع ادرار در نظر بگیرید.
- جهت پیشگیری از عفونت های تنفسی، تنفس عمیق و سرفه انجام دهید. با کمک اسپیرومتری تشویقی و فیزیوتراپی قفسه سینه می توان عملکرد تنفسی را به حد اکثر رساند.
- جهت خروج ترشحات برای بیمار باید فیزیوتراپی تنفسی انجام شود.
- جهت بهبود عملکرد اندام ها انجام فیزیوتراپی توصیه می شود.
- اقدامات ایمنی در منزل اجرا شود، اطاق ها دارای نور مناسب باشد و از گذاشتن وسایل در وسط اتاق اجتناب کنید.
- برای انجام کارهای شخصی از وسایل کمکی مانند انواع عصاها و دستگیره های نصب شده در نقاط پر کاربرد خانه استفاده کنید.
- بعد از مرحله حاد، از عصا و واکر استفاده کنید.
- از مصرف سیگار و الکل خودداری کنید.

- از رفتن به جاهای شلوغ به خصوص در فصل سرما و تماس با بیماران مبتلا به بیماری های عفونی خودداری کنید.
- مشاوره با یک روانشناس به سازگاری شما با شرایط بیماری و افزایش کیفیت زندگی‌تان کمک می‌کند.
- پیگیر مراقبت های درمانی خود باشید و همیشه کارت شناسایی پزشکی همراه داشته باشید.
- در هنگام مصرف دارو از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد 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 و تجمع ترشحات
- اشکال در بلع
- درد شدید
- جهت کنترل بیماری به طور منظم به پزشک معالج مراجعه کنید.

سندروم حاد کرونر
(Acute coronary syndrome)

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به سندروم حاد کرونر
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
فعالیت
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

سندرم حاد کرونری شامل گروهی از علائم و نشانه ها می باشد که به دنبال کاهش و یا انسداد کامل یا نسبی خونرسانی به قلب بروز می کند. این اختلالات باعث کاهش یا قطع عرضه خون و اکسیژن به بخش‌هایی از عضله قلب می‌شوند که می‌تواند منجر به آسیب و تخریب این قسمت‌ها شود. **حملات قلبی** و **آنژین صدری** انواع ACS می باشند.

علائم

- احساس ناراحتی، فشار، پری یا درد در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه طول کشیده یا رفع شده و دوباره بر گردد.
- 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.
- تهوع استفراغ و سبکی سر.

علل بیماری

❖ **عوامل خطر غیر قابل کنترل**

- افزایش سن
- جنس (مذکر بودن)
- نژاد

❖ **سابقه خانوادگی بیماری عروق قلب درافراد درجه یک فامیل**

- فشار خون بالا
- کلسترول خون بالا (چربی خون بالا)
- دود سیگار و استعمال دخانیات
- دیابت چاقی
- عدم تحرک
- استرس و فشارروحی

⇐ تشخیص

❖ بررسی کامل شرح حال

❖ تست های آزمایشگاهی

❖ نوار قلب

❖ اکوکاردیوگرافی

⇐ عوارض ACS

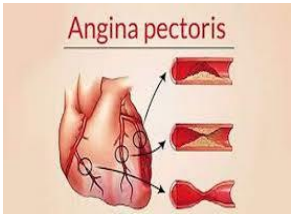
❖ سکته قلبی

❖ آریتمی های قلبی

❖ نارسایی قلبی

⇐ آنژین صدری

آنژین صدری یکی از علائم بیماری عروق کرونر است که باعث درد در قفسه سینه می‌شود. این بیماری به دلیل انسداد سرخرگ کرونر که وظیفه آن انتقال خون، اکسیژن و مواد مغذی به قلب است، ایجاد می شود که از گردش صحیح خون اکسیژن‌دار به عضله قلب جلوگیری کرده و باعث ایجاد احساس درد در فرد می‌شود. اصطلاحا این وضعیت کمبود اکسیژن به قلب را "ایسکمی" می‌نامند. آنژین صدری یکی از انواع ایسکمی است.



⇐ انواع آنژین:

آنژین صدری پایدار: شایع‌ترین نوع آنژین صدری، آنژین پایدار است. در این نوع اختلال درد قفسه سینه زمانی خود را نشان می‌دهد که قلب بیش از حد معمول کار کند (به طور مثال در طول تمرینات ورزشی یا بالا رفتن از پله‌ها) و پس از مدت کوتاهی که بدن به حالت عادی باز می‌گردد، علائم آن ناپدید می‌شود. علائم آنژین صدری پایدار در کمتر از ۱۰-۲ دقیقه ناپدید شده و همیشه بعد از فعالیت‌های سنگین ظاهر می‌شوند.

آنژین صدری ناپایدار: خطرناک‌ترین نوع، آنژین صدری ناپایدار است. در این نوع آنژین درد قفسه سینه به طور ناگهانی و بدون هیچ گونه فعالیت بدنی (زمانی که بدن در حال استراحت است) شروع می‌شود. برخلاف آنژین پایدار، علائم آن شدیدتر بوده و مدت زمان بیشتری (۵ تا ۱۵ دقیقه) طول می کشد.

⇐ 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 می کند، 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 می کند 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 عرض 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

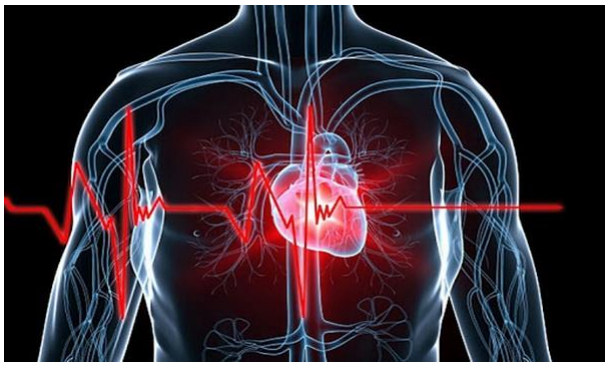
در صورت بروز هر یک از علائم زیر پزشک خود را مطلع سازید یا به مرکز درمانی مراجعه نمایید:



- 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.
- ادامه حملات.
- اگر حمله درد قفسه صدری متفاوت با گذشته یا شدیدتر از حد معمول است.
- در صورت وجود اگر کوچکترین علائم یا مشکلی در قلب و سیستم عروقی خود مشاهده کردید، هر چه سریع‌تر به پزشک مراجعه کنید.
- درد از فک به پایین یا ناف و یا سوزش معده.
- جهت کنترل بیماری به طور منظم به پزشک معالج مراجعه نمایید.

نارسایی احتقانی قلبی
(Congestive Heart Failure)

نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی
آشنایی با سیر، علائم، علل و درمان
رژیم غذایی مناسب
فعالیت
توصیه های خودمراقبتی
علائم هشدار بیماری جهت مراجعه به پزشک



⇐ شرح بیماری

نارسایی قلبی به معنی کاهش شدید عملکرد قلب است. وضعیتی است که در آن قدرت انقباض قلب کم شده و نمی‌تواند خون را به خوبی پمپاژ کند، بدین ترتیب این بیماری موجب کمبود خون در اندام ها و در نتیجه ضعف و بیحالی شده و از طرفی تجمع خون در سیستم وریدی، موجب ورم در اندام ها به خصوص پاها می‌شود. نارسایی قلبی همراه با مجموعه‌ای ازعلائم بالینی است که منجر به بستری‌های مکرر، کاهش کیفیت و امید به زندگی در بیمار می شود.

علائم بیماری

- تنگی نفس (هنگام فعالیت، دراز کشیدن و یا تنگی نفس شبانه که باعث بیدار شدن از خواب می شود).
- خستگی یا ضعف عمومی
- سرفه و خس خس سینه
- تورم در پاها
- تورم در شکم یا احساس پری
- تهوع و استفراغ
- افزایش وزن ناگهانی
- کاهش اشتها
- ضربان قلب سریع تر یا نامنظم

علل بیماری

- ❖ بیماری عروق کرونر (عروق قلب): در این بیماری به دلیل انسداد نسبی یا کامل رگ یا رگهای 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

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 وکم 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. همچنین یک رژیم غذایی کم نمک برای بیماران پیشنهاد می‌شود که اغلب به ۲۰۰۰ میلی‌گرم سدیم در روز (حدود یک ششم قاشق چای خوری نمک) محدود می‌شود.
- 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 ۴۰ تا ۴۵ دقیقه در روز داشته باشید.
- برنامه ورزش باید شامل ۱۵-۱۰دقیقه فعالیت جهت گرم کردن باشد که پس از آن حدود۳۰ 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 می کند 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

References

1. Brunner and Suddarths Medical-Surgical Neurology Nursing. Tehran. Jamia Nagar Publications.2022.
2. Brunner and Suddarths Medical-Surgical Cardiovascular Nursing. Tehran. Jamia Nagar Publications.2022.
3. Linton, A.D. and M.A. Matteson, Medical-Surgical Nursing E-Book: Medical-Surgical Nursing E-Book. 2022: Elsevier Health Sciences.