

درمان طبی و دارویی

- برقراری مجدد جریان خون با استفاده از داروهای حل کننده لخته تا زمان شروع مداخلات جراحی روی عروق کرونر از طریق پوست.
- کاهش نیاز عضله میوکارد به اکسیژن و افزایش عرضه اکسیژن با دادن اکسیژن ، استراحت و داروها
- بای پس شریان کرونر به صورت مستقیم و با حداقل اقدامات تهاجمی.

درمان دارویی :

- نیترات ها (نیتروگلیسیرین)
- ضد انعقادها (هپارین و آسپرین)
- مسکن ها (سولفات مورفین)
- بلوک کننده های گیرنده بتا در ابتدا تجویز شده و پس از ترخیص از بیمارستان ادامه می یابد.
- داروهای ترومبولیتیک (حل کننده لخته قلبی) از زمان شروع درد قفسه سینه در طول ۳ تا ۶ ساعت اول مورد استفاده قرار می گیرند.

Myocardial Infarction

انفارکتوس میوکارد :

انفارکتوس میوکارد به فرآیندی اطلاق می شود که در آن قسمت هایی از بافت میوکارد تخریب می گردد و علت آن هم معمولاً تنگی شریان کرونر به دلیل آترواسکلروز یا انسداد کامل شریان ثانویه به یک آمبولی یا لخته می باشد کاهش جریان خون کرونری هم چنین ممکن است به علت اسپاسم عروق کرونر، کاهش اکسیژن رسانی یا افزایش نیاز به اکسیژن بوجود آید.

تظاهرات بالینی :

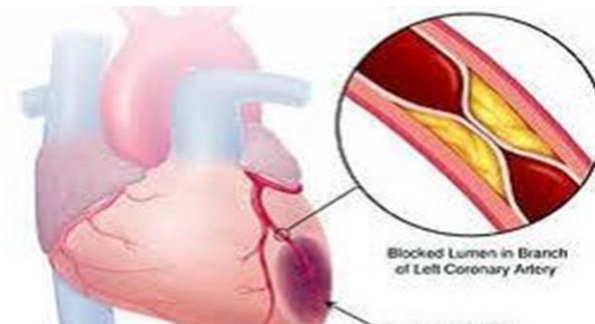
- درد شدید قفسه سینه که به صورت ناگهانی اتفاق می افتد و علیرغم استراحت و استفاده از داروها ادامه می یابد درد اولین علامتی است که بروز می کند.
- درد در صورت تحریک سیستم عصبی سمپاتیک با پوست سرد و مرطوب و رنگ پریده ، تعریق فراوان ، تاکیکاردی (افزایش ضربان قلب) و افزایش تعداد تنفس همراه می شود که این علائم ممکن است گذرا یا پایدار باشد .

دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

بیمارستان عباسی میاندوآب

انفارکتوس میوکارد

Myocardial Infarction



تهیه و تنظیم :

سروناز بخشی (کارشناس پرستاری)

تاییدکننده: دکتر شگری متخصص قلب و عروق

شماره تماس بیمارستان :

۰۴۴ - ۴۵۳۵۰۹۲۰ - ۳

<https://abbasi Hospital.umsu.ac.ir>

تغذیه این بیماران :

از رژیم غذایی کم نمک کم چرب و کم کالری استفاده شود. استفاده بیشتر از سبزیجات و میوه های تازه ، مغزها ، پنیر و ماست و شیر کم چرب ، روغن های گیاهی مایع ، مرغ و ماهی

فعالیت های مجاز و غیر مجاز :

برای اینکه بیماران بتوانند تدریجاً فعالیتهای خود را از سر بگیرند ، ۳ تا ۶ هفته زمان لازم است .فعالیتها با نظر پزشک معالج از سر گرفته شود، بخصوص در هنگام صبح ، انجام کارهای سبک و بطور متناوب، استراحت در بین فعالیت و خودداری از انجام فعالیتهایی که فشار زیادی به قلب وارد می کند مثل زور زدن ، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین

مراقبت های پرستاری حین بستری :

- استفاده از اکسیژن و مسکن جهت کاهش درد و پایش علایم حیاتی در حین درد بیمار
- کنترل حجم مایعات دریافتی
- استراحت مطلق در تخت یا صندلی
- ایجاد محیط آرام و ساکت و اجتناب از وقفه در خواب
- استفاده از تکنیک های آرام سازی
- تشویق بیمار به بیان نگرانی ها و ترسهایش

مراقبت های بعد از ترخیص :

- بعد از ترخیص فعالیتهای خود را به تدریج و طبق دستور پزشک معالج شروع کنید.
- اجتناب از تماس با گرما و سرمای شدید و راه رفتن در باد.
- قطع استعمال دخانیات و اجتناب از قرار گیری و تماس با افراد سیگاری
- توسعه الگوی منظم خوردن (خودداری از خوردن غذای زیاد و با عجله، رژیم غذایی کم چرب و کم سدیم)
- استفاده از سبزیجات جهت جلوگیری از یبوست و جلوگیری از زور زدن در هنگام اجابت مزاج.

-زمان حمام کردن از ۲۰ - ۱۵ دقیقه بیشتر نشود و آب ولرم استفاده کنید.

-در صورت عدم وجود عارضه از هفته دوم با اجازه پزشک معمولاً زمانی که قادر باشید بدون ناراحتی دو طبقه را بالا و پایین بروید ، می توانید فعالیتهای جنسی را از سر بگیرید و ۱۵ دقیقه قبل از تماس جنسی قرص زیربانی نیترو گلیسرین مصرف کنید تا از ایجاد درد قفسه سینه جلوگیری کند.

-گزارش به ۱۱۵ در صورت بروز فشار یا درد قفسه سینه در صورتی که بوسیله قرص زیربانی و نیتروگلیسرین به مدت ۱۵ دقیقه تسکین نیابد.

-در صورت بروز علائم تنفس کوتاه ، ضربان قلب کند یا تند ، تورم پا و قوزک پا به پزشک یا بیمارستان مراجعه نمایید.

منبع :

- قلب وعروق وگردش خون برونوسودارت ویراست پانزدهم ۲۰۲۲
- کتاب راهنمای آموزش مددجو برای مراقبت در منزل ترجمه فاطمه علایی بازنگری شده:زمستان ۱۴۰۲ بازنگری بعدی:زمستان ۱۴۰۳ جهت دسترسی به مطالب آموزشی بارکد را اسکن نمایید

