

آنژیوپلاستی به منظور ترمیم و درمان عروق تغذیه کننده بافت قلب (عروق کرونری) که به علت آنرواسکلروز (که در واقع همان شکل گیری تدریجی پلاک های چربی در رگ های خونی قلب است) رخ داده و منجر به تنگی رگ شده است؛ انجام می شود.

آنژیوپلاستی عروق کرونری، روشی است که از آن برای باز کردن رگ های تنگ یا بسته شده قلب استفاده می شود. در آنژیوپلاستی یک بالون کوچک به صورت موقت در ناحیه رگ تنگ یا بسته شده قلب جای گذاری می شود که به باز نمودن آن کمک کند.

آنژیوپلاستی گاهی با جایگذاری یک فنر توری سیمی ریز به نام استنت (در لفظ عامیانه به آن فنر گفته می شود) همراه است.

علل انجام آنژیوپلاستی چیست؟

هنگام گرفتگی عروق کرونر به علت کمبود جریان خون، قلب دچار کمبود اکسیژن می شود و علایمی چون درد قفسه سینه و تنگی نفس ایجاد می گردد و اگر این تنگی تا مرحله بسته شدن کامل رگ پیش رود، جریان خون در آن ناحیه کاملا قطع می شود و باعث از بین رفتن آن قسمت قلب می گردد. اگر این تنگی کم باشد می توان با دارو بیماری را کنترل کرد ولی اگر تنگی زیاد باشد می توان با عمل آنژیوپلاستی و گذاشتن استنت آن را باز نمود.

۱- حداقل از هشت ساعت قبل از آنژیوپلاستی ناشتا باشید.
 ۲- گزارش آزمایشات خون، رادیوگرافی قفسه سینه، نوارقلب، اکو و پرونده قبلی را به همراه داشته باشید.
 ۳- در صورتی که به هر نوع دارو، ید، غذاهای دریایی و... حساسیت دارید پزشک یا پرستار را مطلع کنید.
 ۴- یک هفته قبل از آنژیوپلاستی، در مورد داروهایی که مصرف میکنید نظر پزشک معالج خود را جویا شوید. شاید لازم باشد مصرف آنها تعدیل یا متوقف گردد. اگر سابقه مصرف داروهای ضد انعقاد (وارفارین، ریواروکسابان و ...) دارید، بایستی قبل از آنژیوپلاستی با نظر پزشک معالج، مصرف دارو را قطع نمایید.

۵- بایستی قبل از انجام آنژیوپلاستی مطابق نظر پزشک داروهای ضد پلاکت (مانند اسویکس، ASA) مصرف نمایید.

۶- در صورتیکه سابقه مصرف داروی متفورمین دارید، ۲۴ ساعت قبل از آنژیوپلاستی، مصرف دارو را قطع نمایید.

۷- شب قبل از آنژیوپلاستی، استحمام کرده و موهای ناحیه شکم و کشاله ران از ناف تا بالای هر دو زانو را بزنید.

۸- قبل از ورود به اتاق پروسیجر، وسایل تزئینی یا مصنوعی خود مانند دندان مصنوعی را تحویل همراه نمایید و لباس مخصوص به نام گان را بپوشید.

۹- پرستار قبل از ورود به اتاق پروسیجر، از شما نوار قلب گرفته، قد و وزن شما را در پرونده ثبت می نماید و برای شما یک رگ مطمئن تعبیه کرده و روی نبض ها را علامت می زند. شما نیز بایستی برگه رضایت نامه را پس از دریافت توضیحات پزشک امضا کنید.

این عمل تحت بی حسی موضعی انجام میشود و از طریق شریان کشاله ران یا دست، کاتتر (وسیله ای شبیه یک لوله باریک) را در رگ قرار داده و از داخل آن بالون و استنت به محل تنگی رگ وارد می شود. استنت معمولا در رگی که توسط بالون گشاد شده است قرار می گیرد. استنت دیواره رگ را از تنگ شدن مجدد پس از آنژیوپلاستی محافظت می کند. استنت شبیه یک فنر توری سیمی ریز است.

نحوه همکاری در شروع و حین عمل:

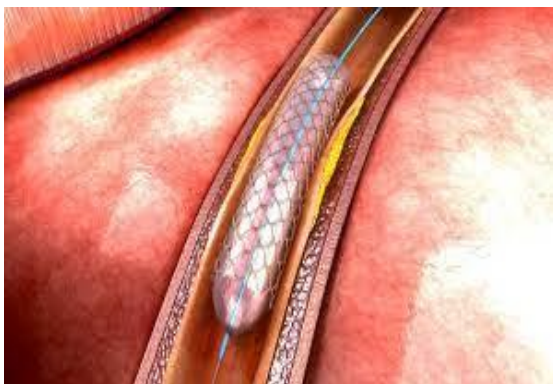
در هنگام خوابیدن روی تخت جهت آنژیوپلاستی باید دو دست خود را زیر سر بگذارید. شان (پارچه) استریل (ضد عفونی شده) روی شما گذاشته می شود. محل کشاله ران یا دست شما توسط ماده ضد عفونی کننده، ضد عفونی میشود. پارچه های استریل برای جلوگیری از عفونت بر روی شما انداخته می شود و شما نباید به این پارچه ها دست بزنید، زیرا منجر به انتقال آلودگیها می شود.

در صورت داشتن درد قفسه سینه، ضعف و سرگیجه، به پزشک یا پرستار اطلاع دهید. چنانچه احساس گرما و تهوع زودگذر داشتید امری طبیعی است.



بیمارستان شهید محمد منتظری

آنژیوپلاستی



تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۱/۱۰/۰۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۹/۰۶

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۷/۹/۰۶

کد پمفلت: MH.BR.PE.ANG.۳۰۳

واحد آموزش به بیمار

زیر نظر آقای دکتر مهران صادقی

فوق تخصص بالون و آنژیوپلاستی

*در صورت وجود خونریزی در ناحیه ورود کاتتر و تورم، احساس درد زیاد شونده و ناراحتی در محل ورود کاتتر، وجود علائم عفونت مانند تورم، ترشح از محل ورود کاتتر یا تب، وجود درد قفسه سینه یا تنگی نفس به پزشک یا پرستار خود اطلاع دهید.

*دستورات دارویی پزشک معالج خود را رعایت نمایید، مخصوصاً داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین و پلاویکس.

*رژیم کم نمک و کم چربی مناسب ترین رژیم غذایی برای بیماران قلبی است.

خودمراقبتی پس از آنژیوپلاستی:

۱- مصرف سیگار را محدود کنید.

۲- وزن را در محدوده طبیعی نگه دارید.

۳- بیماری های دیگر مانند دیابت یا فشارخون را کنترل کنید.

۴- به طور مرتب ورزش کنید. (با مشورت پزشک)

۵- تا دو هفته پس از آنژیوپلاستی، فعالیت سبک و اجتناب از حمل اجسام سنگین را رعایت نمایید.

۶- استرس و اضطراب خود را مدیریت کنید.

اقدامات پس از آنژیوپلاستی:

*بعد از انجام آنژیوپلاستی، به بخش پست آنژیوگرافی منتقل می شوید. در صورت انجام آنژیوپلاستی از طریق کشاله ران، لوله کوچکی که محل ورود کاتتر در کشاله ران است، باقی می ماند که حدوداً ۴ تا ۶ ساعت بعد توسط پرستار خارج می گردد و محل آن پانسمان شده و کیسه شن گذاشته میشود تا از خونریزی احتمالی جلوگیری شود. شما باید کیسه شن را تا ۶ ساعت تحمل کرده و بعد از برداشتن آن طبق نظر پرستار، اگر مشکلی پیش نیامد، می توانید از تخت پایین بیایید.

*هرگونه علایمی مانند گرم شدن، احساس ریختن آب گرم در محل کشاله ران، احساس سردی، درد، گزگز در پای مربوطه، درد کمر و درد شکم را به پرستار اطلاع دهید.

*در صورتیکه از طریق دست آنژیوپلاستی شده باشید، روی محل سوراخ در مچ دست، وسیله ای فشارنده توسط سرنگ باد می شود تا از خونریزی جلوگیری نماید و هر ۱۵ دقیقه از مقدار فشار آن با خارج کردن باد توسط سرنگ کم می شود. در صورت درد شدید، بی حسی و کرحتی دست اطلاع دهید.

*معمولاً تا ۲ ساعت بعد از خروج شیت، باید ناشتا باشید و بعد از آن ابتدا رژیم مایعات شروع شود. چنانچه تحمل داشتید رژیم معمولی، کم نمک و کم چرب را شروع کنید.