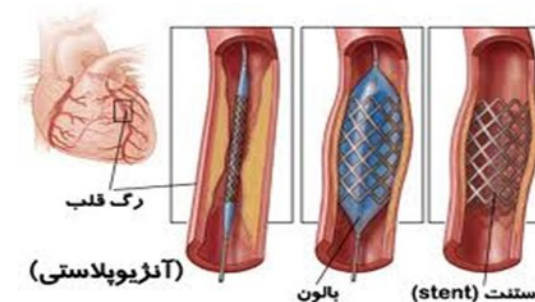




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی

سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

آنژیوپلاستی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح روش:

هنگامی که سرخرگ خون رسانی کننده به عضله قلبی (سرخرگ کرونری) به واسطه تجمع رسوباتی که در مجموع پلاک نامیده می شوند تنگ می شود، جریان خون به عضله قلبی کاهش می یابد. اگر جریان خون به عضله قلبی کاهش پیدا کند، درد قفسه سینه رخ می دهد. اگر لخته ای هم تشکیل شده و جریان خون بخشی از عضله قلبی را قطع کند، حمله قلبی رخ می دهد. برای بازکردن عروق قلب از روش های مختلف مانند بالون زدن، استنت گذاری و جراحی باز استفاده می شود.

آنژیوپلاستی یک روش مداخله ای تشخیصی- درمانی در عروق کرونری از طریق پوست (PCI) است که یک سوراخ کوچک در سرخرگ پایا دست صورت گرفته و از طریق باد کردن یک بادکنک کوچک موجود در سر کاتتر، سرخرگ کرونری دچار انسداد را باز و جریان خون را به عضلات قلب بر می گردانند.

استنت چیست؟

استنت یک بافت مشبک فلزی است که برای محافظت از دیواره رگی که در معرض انسداد است به کار می رود. استنت برای بیماران با تنگی ۷۰-۸۰ درصد استفاده می شود. در حدود یک سوم از بیمارانی که تحت آنژیوپلاستی بدون استنت گذاری قرار می گیرند، سرخرگ مربوطه دوباره شروع به تنگ شدن در عرض چند ماه پس از بالون زدن می شود. این کاهش دوباره قطر، تنگی مجدد نامیده می شود. استنت روی بالون انتهای کاتتر آنژیوپلاستی قرار می گیرد. وقتی کاتتر بالون دار داخل سرخرگ کرونری قرار گرفت پس از باد شدن بالون، استنت به دیواره رگ فشار وارد کرده و مجرای شریان را باز نگه می دارد کاتتر بیرون کشیده شده و استنت در داخل شریان کرونری باقی می ماند.

دلایل انجام:

آنژیوپلاستی به منظور درمان نوعی بیماری قلبی به نام تصلب شرایین (آترواسکلروز) مورد استفاده قرار می گیرد. که در واقع همان شکل گیری تدریجی پلاک های چربی در رگ های خونی قلب است. هنگامی که درمان دارویی یا تغییر شیوه زندگی برای بهبود

سلامت قلب کفایت نکند یا در صورت وقوع سکته قلبی، درد قفسه سینه و خیم، پزشک ممکن است آنژیوپلاستی را به عنوان انتخاب شیوه درمانی پیشنهاد کند.

عوارض احتمالی:

آنژیوپلاستی همچون دیگر روش های تشخیصی درمانی خطراتی را به همراه دارد، شایع ترین خطرات آنژیوپلاستی شامل موارد زیر است:

• تنگ شدن مجدد شریان: در ۳۰ تا ۴۰٪ موارد اتفاق می افتد. استفاده از استنت این میزان را کاهش می دهد.

• لخته های خونی، ممکن است حتی در هفته ها یا ماه های اول پس از آنژیوپلاستی رخ دهد. استفاده از داروهای ضد انعقاد کمک کننده است.

• خون ریزی

• **برخی خطرات نادر آنژیوپلاستی شامل موارد زیر است:**

• حمله قلبی

• آسیب شریان کرونری

• مشکلات کلیوی

• سکته مغزی

• ضریان غیرطبیعی قلب



◆ اقدامات قبل از عمل:

- مواردی که قبل از انجام آنژیوپلاستی لازم است از آن آگاهی داشته باشید:
- پیش از برنامه ریزی برای آنژیوپلاستی، پزشک سوابق پزشکی شخص را مرور کرده و معاینات جسمی لازم را انجام می دهد. همچنین برای تعیین امکان درمان انسداد توسط آنژیوپلاستی، نوعی آزمایش تصویربرداری به نام آنژیوگرافی کرونری صورت می گیرد. اگر پزشک طی آنژیوگرام کرونر، انسدادی بیابد ممکن است تصمیم بگیرد که آنژیوپلاستی و استنت گذاری را بلافاصله پس از آنژیوگرافی درحالی که قلب هنوز کاتتر دارد، انجام دهد.
- آنژیوپلاستی چه از پیش تعیین شده باشد و چه به صورت اورژانس انجام گیرد، ابتدا نیاز به انجام یک سری آزمایشات روتین دارد که شامل تصویربرداری اشعه ایکس از قفسه سینه، الکتروکاردیوگرافی (ECG) و آزمایش خون است.
- موهایی موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود. قبل از رفتن به اتاق عمل زیورآلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و...) را درآورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید. در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- در صورت داشتن سابقه بیماری (دیابت، آسم و...)، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان قرار دهید.
- حین عمل کاتتراسیوم و تزریق ماده حاجب احساس فشار و گرگرفتگی و داغ شدن طبیعی است که با کشیدن چند نفس عمیق این حالت برطرف خواهد شد.

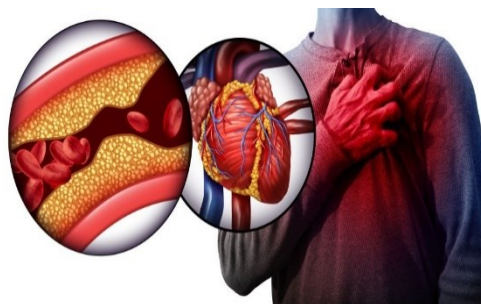
احتمال ایجاد حالت تهوع و استفراغ در زمان تزریق ماده حاجب طبیعی است و لازم است که به پرستار اطلاع دهید تا اقدامات مورد نیاز به عمل آید.

در صورت استفاده از داروهای خاص با پزشک مشورت کنید زیرا پزشکتان ممکن است مصرف داروهای خاصی را قبل از آنژیوپلاستی متوقف کند، به ویژه اگر داروهای خاصی برای دیابت یا رقت خون استفاده می کنید.

همه داروهایی را که مصرف می کنید به ویژه نیتروگلیسرین (در صورت مصرف) همراه خود به بیمارستان بیاورید.

داروهایی را که پزشک مصرفشان را پیش از آنژیوپلاستی مجاز دانسته فقط با چند جرعه مختصر آب بنوشید.

مایع مخصوصی از طریق کاتتر تزریق می شود تا سرخرگ ها به شکل مطلوبی در عکس برداری با اشعه ایکس دیده شوند.



◆ اقدامات بعد از عمل:

پزشک معالج شما پس از انجام آنژیوپلاستی از دسته دارویی زیر جهت درمان استفاده می نماید:

رقیق کننده های خون

رعایت دقیق توصیه های پزشک در مورد درمان با داروهای رقیق کننده ی خون بسیار مهم است.

به علت وجود خطر ایجاد لخته در استنت داروهای ضد پلاکتی (پیشگیری از لخته شدن خون) مانند پلاویکس تجویز می شود.

پلاویکس ممکن است سبب بروز عوارضی گردد، در نتیجه انجام دوره ای آزمایش خون ممکن است صورت گیرد.

قطع نکردن این داروها به هر دلیلی بدون مشورت با متخصص قلبی بسیار مهم است.

◆ چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

در صورت عود درد قفسه سینه، تنگی نفس یا علائم مشابه با آن چه پیش از انجام آنژیوپلاستی داشتید، اگر حتی حین استراحت نیز در قفسه سینه احساس درد داشتید یا نیتروگلیسرین برای تسکین درد بی اثر بود.

در صورت وجود درد قفسه سینه حین استراحت که با وجود استفاده از نیتروگلیسرین، درد کاهش نیافته است.

در صورت وجود خون ریزی و تورم در محل ورود کاتتر

در صورت احساس درد فزاینده و ناراحتی در محل ورود کاتتر

وجود علائم عفونت مثل قرمزی، تورم، ترشح یا تب

در صورت تغییر درجه حرارت یا رنگ پا یا بازویی که مورد عمل قرار گرفته است.

احساس ضعف و بی حالی