

بِسْمِ تَعَالَى

کتابچه ی آموزش به بیمار بخش CCU

بیمارستان سردار سلیمانی شهر قدس

بیگدلو سوپر وایزر آموزش به بیمار - سلامت

بسمه تعالی

بیمار عزیز اینک با عنایت پروردگار شما به حدی بهبود یافته اید که امکان ادامه ی مراقبت ها از شما در منزل وجود دارد و توفیق نگهداری از شما به عهده همراهان شماست. باید به این نکته توجه داشته باشید بیماری که در بخش CCU بستری بوده است از شرایط خاصی برخوردار می باشد و درمان آن به بیمارستان ختم نمی گردد و نیاز به ادامه مراقبت ها در منزل وجود دارد.

در این کتابچه سعی شده تا مطالب مورد نیاز شما بصورت خلاصه و با بیانی ساده ارائه گردد. چه بسا بتوانیم شما را در این امر یاری دهیم.

امید است که مطالب گردآوری شده در این کتاب تا حدی یاری دهنده ی شما در این امر مهم باشد.

فصل اول : " بیماری های شایع بخش ccu "

انفارکتوس میوکارد MI

تعریف: انفارکتوس میوکارد Myocardial infarction : یا حمله قلبی، عبارت از انهدام و مرگ سلولی دائم و غیرقابل برگشت در بخشی از عضله قلب (میوکارد) است که به علت از بین رفتن جریان خون و وقوع یک ایسکمی شدید در آن قسمت از قلب روی می دهد

پاتوفیزیولوژی: انسداد کامل سرخرگ کرونر بدلیل پارگی پلاک و تشکیل ترومبوز متعاقب آن ، همچنین اسپاسم عروقی شریان کرونر و کاهش تامین اکسیژن (به دنبال فقدان حاد خون ، کم خونی، یا کاهش فشارخون) نیز افزایش تقاضای اکسیژن (متعاقب سرعت بالای ضربان قلب، تیروتوکسیکوز یا کوکایین) از سایر علل MI است.

علائم: درد موضعی بسیار شدید **قفسه سینه** که در مرکز قفسه صدری (سینه) با قابلیت انتشار به طرف آرواره، بازوها، پشت و گردن، که بیشتر از ۲۰ دقیقه طول می کشد. همراه با تعریق سرد، تنگی نفس ، تهوع و استفراغ
... و

به بیماران MI و ACS و NSTEMI آموزشهای زیر داده شود:

عوامل خطر ساز:

شرایطی هستند که اگر وجود داشته باشند، احتمال بروز بیماریهای قلبی بیشتر می شود. بعضی از این موارد را می توان اصلاح کرد یا از بین برد و به این وسیله احتمال وقوع سکته قلبی را کم کرد.

مهم ترین این عوامل عبارتند از:

1- مصرف تنباکو ، سیگار و دخانیات

2- فشار خون بالا

3- چربی خون بالا

4- سابقه خانوادگی بیماریهای قلبی عروقی (در فامیل درجه یک)

5- سن (بیشتر از 45 برای مردان و بیشتر از 55 سال برای زنان)

6- چاقی و کم تحرکی

7- بیماری دیابت (مرض قند)

نحوه مراقبت از خود:

در روزهای اول تا جایی که می توانند در بستر استراحت کنند. به ازاء دوره های فعالیت، دوره های استراحت در نظر بگیرند.

فعالیت های بدنی سنگین یا طولانی مدت انجام ندهند. تا یک الی دو ماه پس از بهبودی از رانندگی خودداری نمایند. سیگار و مصرف دخانیات را ترک نمایند و از قرار گرفتن در معرض دود سیگار بپرهیزند. رژیم غذایی را که پزشک برای آنها تجویز کرده رعایت کنند.

مواد غذایی حاوی نشاسته و کربوهیدرات مثل نان، برنج، سیب زمینی و ... کم مصرف کنند.

تا حد امکان از مواد حاوی نمک (شامل ادویه های نمک دار، سس، خیارشور، پفک، زیتون پرورده، گوشت های کنسرو شده، سوسیس، کالباس، آجیل، ماهی کنسرو شده، چیپس ذرت یا سیب زمینی، و انواع غذاهای کنسرو شده) کمتر استفاده نمایند.

در صورت لزوم، وزن خود را کم کنند.

از فیبرهای غذایی بیشتر استفاده کنند. فیبر در میوه جات و سبزیجات تازه و غلات وجود دارد. برای جلوگیری از زور زدن در هنگام توالت رفتن، فیبرهای غذایی کمک کننده هستند و اگر با وجود مصرف فیبرها همچنان سفتی مدفوع وجود داشته باشد، می توانند با نظر پزشک، از داروهای ملین استفاده نمایند. فشار خون خود را در حد طبیعی نگهدارند. داروهای خود را طبق تجویز پزشک مصرف کنند. از سرما یا گرمای بیش از حد و قدم زدن در برابر باد پرهیز نمایند..

نکات قابل توجه خانواده بیمار:

تا حد امکان محیط و شرایطی را فراهم کنند که آرام و مطمئن باشد. از مزاحمت هایی که خواب بیمار را مختل می کنند، جلوگیری نمایند. از ایجاد استرس و هیجان و عصبانیت جلوگیری نمایند

نارسایی قلبی

تعریف: وضعیتی است که در آن قلب قادر به پمپاژ خون به منظور تامین نیاز بافتها به اکسیژن و مواد غذایی نمی باشد

پاتوفیزیولوژی: هر شرایطی که توانایی بطن ها را برای پر شدن یا تخلیه خون مختل کند می تواند باعث HF شود. بیماری شریان کرونری یا آسیب نکروری ناشی از آن در بطن چپ علت زمینه ای HF می باشد. وضعیت های دیگری که منجر به HF میشود شامل: اختلال عملکرد دریچه ای ، عفونت های قلبی، کاردیومیوپاتی و هیپرتانسیون است

ادم ریه

به تجمع مایع در فضای آلبولی ریه ها ادم ریه گفته میشود زمانی که ادم ریه منشا قلبی داشته باشد به آن ادم ریه کاردیوژنیک گفته میشود. شایعترین علت بی کفایتی بطن چپ در اثر بیماری ایسکمیک قلب و هیپرتانسیون است و یا به دلیل عوارض ناشی از mi و نارسایی قلب ایجاد میشود.

علائم: تنگی نفس – اضطراب و احساس خفگی – خلط صورتی رنگ و کف آلود- سمع صدای تنفسی رال دم و بازدم – تعریق فراوان – پوست سرد و سیانوتیک

به بیماران CHF و ادم ریه آموزشهای زیر داده شود:

در صورت ایجاد علائم زیر حتما به پزشک مراجعه نمایند:

- افزایش وزن یا کاهش وزن بیشتر 900 گرم بیشتر در یک روز ● تورم پاها یا شکم ● سرفه های مداوم ● کاهش توانایی ناگهانی در انجام فعالیت های روزمره ● کاهش اشتها و تهوع ● تنگی نفس و سرگیجه ● اضطراب و بی قراری ● احساس نفخ و پری در شکم ● مشکل خواب به علت دشواری در تنفس ● طپش قلب به همراه سرگیجه

جهت کنترل عوارض ناشی از بیماری نکات زیر را رعایت نمایند:

کنترل وزن: کنترل وزن برای بیماران قلبی بسیار مهم است ، وزن ایده آل سبب کم شدن بار قلبی میشود. هر روز بایستی بعد از رفتن به دستشویی و قبل از صرف صبحانه ، وزن خود را کنترل نمایند. (با یک لباس ثابت و یک دستگاه ثابت و یک ساعت مشخص)

توزین روزانه باعث آگاه شدن از میزان تجمع مایعات در بدن خواهد شد.

اگر اضافه وزن در 48 ساعت بیشتر از 900 گرم و یا در در یک هفته بیشتر از 1/8 کیلوگرم بود نشانه ی احتباس آب در بدن می باشد و سریعاً باید به پزشک مراجعه نمود.

کاهش دریافت مایعات به 1-1/5 لیتر روزانه

سدیم (نمک) دریافتی خود را محدود و بسیار کم نموده نمک را از سفره حذف نمایند. برای طعم دار کردن غذاها از گیاهان ادویه و چاشنی های بدون نمک استفاده نمایند مانند سیر و پیاز و آب لیموی تازه ترک سیگار در افراد سیگاری بر بهبود شرایط بسیار تاثیر گذار است. جهت غلبه بر خستگی برنامه ی خواب خود را تنظیم نمایند. به جهت کاهش توانایی قلب در پمپاژ خون هنگام انجام فعالیت های روزانه دوره هایی از استراحت را برنامه ریزی نمایند. روزهای خیلی گرم یا خیلی سرد از منزل خارج نشوند. مصرف مایعات را محدود و در حد رفع تشنگی آب بنوشند. مایعات فقط محدود به آب نیست چای آب میوه نوشابه و دوغ و شربت و... بعضی مواد غذایی جامد معادل مایعات است مانند: یخ، آب گوشت، سوپ، ژله و بستنی و... مصرف رب گوجه فرنگی به هیچ وجه توصیه نمیشود. سبزیجاتی مثل هویج اسفناج و کرفس و چقندر به دلیل سدیم بالا محدود شود. غذاهای کنسرو شده و سوسیس و کالباس و همبرگر استفاده ننمایند. مواد غذایی حاوی پتاسیم مانند گوجه فرنگی و آلو بخارا کشکمش و موز و مرکبات و مواد غذایی حاوی منیزیم مانند سبوس برنج سویا جوانه گندم بادام و بادام زمینی را به رژیم غذایی خود وارد نمایند. پزشک برایشان داروهای ادرار آور تجویز نموده است، این داروها را همراه با غذا میل نمایند، اگر با مصرف این داروها دچار ضعف شدید گیجی یا گرفتگی عضلات شدید به پزشک خبر دهند. داروهای تجویز شده را خودسرانه قطع ننمایند.

آمبولی ریوی

تعریف: آمبولی ریوی عبارت است از انسداد شریان ریه توسط جسمی خارجی که در خون وجود دارد. در اثر این عارضه اکسیژن کافی به شش ها نمی رسد.

علل:

بی تحرکی به مدت طولانی - سوختگی ها - درمان های شیمیایی - نارسایی احتقانی قلب - سابقه لخته در ورید عمقی - شکستگی های استخوانی - همولتیک (کم خونی لیزکننده) - هیپارین (ضدلخته ای که با کاهش گلبول قرمز همراه است)

- حاملگی - داروهای استروژن (به مقدار زیاد) - ازدیاد چربی های خون - چاقی - سکته قلبی - مصرف قرص های ضدبارداری - سنین بالا - مصرف فنوتیازین - گروه های خونی A - لوله های ادراری (سوند)

علائم شایع

کوتاهی نفس ناگهانی - غش کردن یا حالت غش پیدا کردن - درد قفسه سینه - سرفه (گاهی همراه با خلط خونی) - تندی ضربان قلب - تب خفیف قبل از بروز علائم فوق معمولاً تورم و درد اندام تحتانی وجود دارد.

این بیماری به طور ناگهانی ظاهر می شود و درد شدیدی در یک طرف سینه منتشر می شود . بیمار سرفه های خشکی می کند و به سختی نفس می کشد . پوست کبود می شود ، بیمار مضطرب است و احساس سنکوپ به او دست می دهد .

به بیماران آمبولی ریه آموزشهای زیر داده شود:

آمبولی ریه در اثر ایجاد لخته خون یا چربی در یکی از سرخرگهایی که به ریه ها خونرسانی میکنند ایجاد شده و با ایجاد انسداد مانع خونرسانی به ریه میشود . در نتیجه توانایی تنفس کاهش یافته و حتی ممکن است باعث از بین رفتن بافت ریه شود.

در زمان بستری آموزش عدم خروج از تخت به بیمار داده شود . و مددجو باید در وضعیت استراحت در تخت به منظور کاهش نیاز به اکسیژن به هنگام اختلال تنفسی حاد باشد و بتدریج و باتوجه به روند درمان در حد تحمل مددجو فعالیت افزایش داده شود.

آموزش به مددجو برای ثابت نگه داشتن قفسه سینه و استفاده از بالش برای کمک به سرفه کردن و آموزش تنفس موثر داده شود.

پس از ترخیص از استراحت طولانی در بستر خودداری نموده و از جوراب کشی استفاده نمایند.

خودداری از مصرف دخانیات بویژه در خانمهای 35 سال به بالا که قرصهای ضدبارداری مصرف می نمایند حتما آموزش داده شود.

داروهای خود را صحیح و به موقع استفاده نمایند. از ایستادن طولانی مدت بپرهیزند.

در طی سفر هر 1-2 ساعت مدتی ایستاده و راه بروند.

فشار خون بالا

در بیماران با فشارخون بالا موارد زیر را آموزش دهید:

فشار خون چیست ؟

فشار خون نیرویی است که خون را در رگهای خونی جاری می نماید و هر فرد برای ادامه حیات به آن نیازمند می باشد فشارخون همیشه در یک حد ثابت نمی باشد و لحظه به لحظه بر حسب نیاز بدن در حال تغییر است برای مثال

9صبح فشارخون شماحداکثر مقدار خود را دارد و در عصر ها فشار خون کاهش می یابد و شب به حداقل خود می

رسد.

به حداقل دوبار فشارخون بالاتر از 140/90 فشار خون بالا گفته می شود.

علائم: در بسیاری موارد فشارخون بالا هیچ علامتی ندارد، تنها راه اطمینان از فشار خون بالا اندازه گیری فشارخون می باشد علائمی که ممکن است مربوط به فشارخون بالا باشد عبارتند از:
تاری دید، سردرد، خستگی، سرگیجه، خونریزی از بینی، تنگی نفس و درد قفسه سینه
علائم خطر ساز:

1. جنس (تا 70 سالگی شانس ابتلا به فشارخون در مردان بیشتر است)
2. نژاد (سیاهپوستان بیش از سفیدپوستان به فشارخون بالا مبتلا می شوند)
3. سن (با افزایش سن احتمال فشارخون بالا افزایش می یابد)
4. وزن (افزایش وزن، فشار خون را افزایش می دهد)
5. بی تحرکی، زندگی غیر فعال و ورزش نکردن باعث افزایش احتمال فشار خون بالا می شود.
6. مصرف زیاد نمک فشارخون را افزایش می دهد.
7. رژیم غذایی ناسالم، مصرف مقادیر زیاد چربی و مقادیر کم میوه و سبزیجات باعث افزایش فشارخون می شود.
8. مصرف الکل بصورت منظم و شدید فشارخون را بالا می برد.
9. مصرف سیگار
10. مصرف داروهای پیشگیری از بارداری بیش از 5 سال خصوصا" در افراد بالای 35 سال

اثرات فشار خون بالای درمان نشده:

صدمه به رگها و پارگی رگها خصوصا" مغز، سکتة قلبی، نارسایی قلبی، تغییرات بینایی، آسیب به عروق چشم، سرگیجه، ضعف، سقوط ناگهانی، فلج موقت یک طرف بدن، آسیب به کلیه ها و نارسایی کلیه

به بیماران دچار فشارخون بالا آموزشهای زیر داده شود:

پاسخ افراد به داروها متفاوت می باشد ممکن است مدتی طول بکشد تا پزشک بهترین دارو را برای کنترل فشارخون شما بیابد.

1. از قطع ناگهانی دارو بدون اطلاع پزشک خودداری نمایید.
2. داروهای تجویز شده را منظم مصرف نمایید و فشارخون را منظم و دوره ای کنترل نمایید.

3. از مصرف سیگار والکل اجتناب نمایید.
4. از فشارهای عصبی و هیجانات روحی و استرس خودداری نمایید.
5. از مصرف مواد غذایی پر نمک مثل غذاهای کنسرو شده، چیپس، نان شور، رب گوجه فرنگی، سوسیس، کالباس ، همبرگر، پنیر و انواع شورها بپرهیزید.
6. از اضافه وزن بپرهیزید و با ورزش و رژیم غذایی وزن خود را کم نمایید.
7. از لبنیات کم چرب مانند ماست و شیر کم چرب استفاده نمایید.
8. از مصرف گوشت قرمز پرچرب، مغز، دل و قلوه و جگر خودداری نمایید.
9. از آردها و نانهای سبوس دار به خصوص حاوی جو مثل نان سنگک استفاده نمایید.
10. مصرف قند و شکر، نوشابه ها، مربا، ژله، شکلات، کیک و شیرینی را محدود و یا حذف نمایید.
11. مواد غذایی مانند کره ، خامه، مارگارین، دنبه، سس ها، روغن های جامد را از برنامه غذایی حذف نمایید و از روغن زیتون و روغن های مایع گیاهی استفاده نمایید.
12. هنگام تهیه غذا از نمک استفاده نکنید و روزانه میوه و سبزیجات تازه مصرف نمایید.
13. از مغزها و دانه های گیاهی مانند گردو که مواد غذایی مفید هستند استفاده نمایید.
14. از ایستادن طولانی مدت بپرهیزید در صورت احساس سرگیجه و غش بلافاصله بنشینید.
15. از حمام با آب داغ خودداری نمایید.

فصل دوم : " آموزش تغذیه به بیماران "

آموزش رژیم غذایی به بیماران قلبی

بهترین رژیم غذایی در بیماران قلبی رژیم کم نمک و کم چرب است. از افزایش وزن جلوگیری نمایند و توجه داشته باشند که چاقی و اضافه وزن زمینه ساز بسیاری از بیماریهاست.

از پرخوری و عجله کردن در هنگام غذا خوردن خودداری نموده و پس از صرف غذا 15-30 دقیقه استراحت نمایند.

چربی های جامد چه حیوانی و چه گیاهی و بطور ویژه چربی های ترانس موجود در روغن های نباتی جامد قدرتمند ترین و مهمترین عامل افزایش کلسترول بد خون هستند درحالی که جایگزینی روغن های غیر اشباع مثل روغن زیتون و روغن ماهی به جای آنها باعث کاهش Ildl میشوند.

دونوع چربی در افزایش کلسترول خون دخالت دارند چربی اشباع و چربی ترانس بنابراین مصرف آنها را محدود نمایند. چربیهای اشباع در غذاهای حیوانی مانند کره پنیر و خامه و گوشت های پرچرب و همچنین در روغن نارگیل و خرما وجود دارد. اسیدهای چرب ترانس در غذاهای سرخ شده تجاری و فراوری شده و مارگارین وجود دارد.

بنابراین از مصرف غذاهای سرخ کردنی اجتناب کنند و غذاهای بخارپز و کبابی را جایگزین نمایند

مصرف سفیده تخم مرغ به دلیل نداشتن کلسترول منعی ندارد ولی مصرف زرده تخم مرغ را به دو عدد در هفته محدود نمایند. از حداقل میزان روغن در غذا استفاده نموده و روغنی که طی طبخ غذا روی آن جمع شده است را جدا کنند.

مصرف گوشت قرمز را به حداقل رسانده و به جای آن از پروتئین های گیاهی مانند حبوبات و سویا و گوشت های سفید مانند مرغ و ماهی استفاده نمایند و در صورت استفاده از گوشت قرمز ، از گوشت قرمز بدون چربی استفاده نمایند . در هفته دو وعده گوشت بدون چربی گوساله بصورت کبابی یا آب پز استفاده نمایند.

مصرف چربی های هیدروژنه و جامد را به صفر رسانده و به جای آن از روغن های مایع بویژه از روغن زیتون و کنجد استفاده کنند.

مصرف ماهی " (بویژه ماهی آزاد قزل آلا، ساردین و شاه ماهی) دو وعده در هفته توصیه میشود.

مصرف هویج خام (روزی دو عدد) و سبوس غلات و آبمیوه های طبیعی و سبزیجات و حبوبات و سیر و پیاز و زردچوبه و سماق به کاهش کلسترول خون کمک میکند.

استفاده از کنجد مغز آفتابگردان و پسته ی خام یا بو داده شده بدون نمک باعث کاهش چربی خون میشود.

کاهش مصرف سدیم (نمک)

سدیم بالا باعث خطر افزایش فشارخون میشود بنابراین کاهش میزان سدیم دریافتی در پیشگیری و کنترل بیماریهای قلبی موثر است . بنابراین از افزودن نمک درپخت و پز غذاها و سر سفره خودداری کنند. از مصرف فست فودها و سوسیس و کالباس خودداری نمایند.

مصرف پتاسیم:

بسیاری از بیماران قلبی خصوصا مبتلایان به نارسایی قلبی از داروهای ادرار آور استفاده می کنند که مصرف بعضی

از این داروها باعث دفع پتاسیم میشود. که کمبود این عنصر باعث اشکال در کار قلب میشود.

پتاسیم به میزان فراوان در میوه ها و سبزیجات وجود دارد. منابع پتاسیم شامل موز و ماهی و آلو سیب زمینی سویا مغزها و میوه های خشک خرما کشمش مرکبات و پرتقال و اسفناج است ، البته دقت شود که افزایش پتاسیم همانند کاهش آن برای قلب خطرناک است بنابراین در حد اعتدال و زیر نظر کارشناس تغذیه مصرف شود.

مصرف چای کمرنگ و آب انگور قرمز و پیاز و سیر و زنجبیل و زیره و جعفری سبب رقیق شدن خون میشود.

جهت جلوگیری از یبوست مصرف شیر سرد یا آب سرد ناشتا ، کیوی و آلو بخارا و سبوس غلات توصیه میشود.

از مصرف غذاهای نفاخ به علت فشار بر قلب خودداری نمایند. از گرسنگی و ناشتا بودن طولانی خودداری نمایند. غذاهای خود را در حجم کمتر و وعده بیشتر تقسیم کنند تا بار کاری قلب بیشتر نشود.

دریافت ویتامین های گروه ب برای افزایش توان قلبی مفید هستند بنابراین بانظر پزشک از این مکمل ها استفاده نمایند.

از مصرف هرگونه نوشیدنی الکلی خودداری نمایند.

از مصرف مواد غذایی مثل : نوشیدنیهای کافئین دار و چای پررنگ و قهوه و نوشابه روغن حیوانی ،پیه، دنبه، دل و جگر و قلوه، کله پاچه ، زرده تخم مرغ و خامه و بستنی و سرشیر، مایونز ، سیب زمینی سرخ شده ، سوسیس و کالباس شکلات های شیرین و مواد غذایی کنسرو شده و سوپ های آماده و رشته های فوری و نانهای بسته بندی شده آبلیمو های صنعتی و مواد غذایی حاوی شیرین کننده های بون قند مثل نوشابه و مرباهای بدون قند (به علت وجود آسپارتام) خودداری نمایند.

فصل سوم " ترخیص بیماران قلبی "

به بیماران حین ترخیص از بخش ccu آموزشهای زیر داده شود:

پس از ویزیت توسط پزشک معالج یا دستیار وی دستور ترخیص شما نوشته شده و توسط منشی یا پرستار به شما اعلام میشود، و بعد از تسویه حساب و ارائه برگه ترخیص به منشی، خلاصه پرونده و شرح عمل و آموزشهای لازم زمان ترخیص به شما ارائه خواهد شد.

تغذیه: بی اشتهايي و تهوع می تواند علامت مهمی باشد و حتماً باید به اطلاع پزشک رسانده شود. بهتر است غذا با حجم کم و وعده بیشتر مصرف کنید. از غذاهای کم چرب و کم نمک استفاده کنید. شاید دچار یبوست شوید که جهت رفع آن میتوانید از میوه، سبزی، کاهو، لوبیا و غذاهای پرفیبر استفاده کنید. در بیمارانیکه وارفارین مصرف میکنند، رژیم خاص ذکر شده در دفترچه وارفارین را خوانده و رعایت کنند. هم چنین بیماران دیابتیک رژیم دیابت خود را طبق مشاوره تغذیه ارائه شده حفظ کنند و با مصرف قرص یا انسولین، قند خون خود را در حد نرمال حفظ کنند. سطح کلسترول خون را هر شش ماه چک و کنترل نمایید. هم چنین وزن خود را در حد نرمال حفظ کنید.

فعالیت: پس از ترخیص می توانید فعالیت روزمره خود را از سر بگیرید و با توجه به نوع شغل خود به فعالیت عادی برگردید.

مراقبت از زخم: در صورتیکه زخم ناشی از دیابت دارید، از کاربرد خودسرانه هر نوع پماد و آنتی بیوتیک به صورت موضعی و دستکاری زخم خودداری شود. فشاری روی زخم وارد نشود. شستشوی روزانه فقط با سرم شستشو انجام شود. در صورت رویت قرمزی، علائم عفونت و عدم بهبود زخم، مجدداً به پزشک مراجعه شود.

استحمام: از آب ولرم نه خیلی داغ استفاده کنید. مدت طولانی در حمام نمانید. رفتن به استخر بلامانع می باشد ولی استفاده از سونا و جکوزی توصیه نمی شود.

فعالیت جنسی: زمانیکه بتوانید یک تا دو طبقه را بدون احساس ناراحتی بالا بروید، می توانید فعالیت جنسی خود را شروع کنید یعنی زمانی که دردهایتان کاهش یافته است. بهتر است در این هنگام فشاری روی دنده ها و قفسه سینه شما وارد نشود و در صورتیکه دچار درد قفسه سینه بیش از 4-5 دقیقه همراه با تنگی نفس شدید با پزشک خود مشورت کنید.

در صورت بروز مشکلات یا موارد هشدار دهنده زیر با پزشک خود تماس

بگیرید:

علائم هشدار دهنده شامل موارد زیر است: افزایش دمای بدن بیش از 38 درجه دو بار در روز طی 24 ساعت. درد قفسه سینه بیش از 4-5 دقیقه همراه با تنگی نفس شدید. تعریق شدید. درد شدید قفسه سینه که به کتف و گردن و یا فک انتشار می یابد. درد قفسه سینه ای که با فعالیت بیشتر و با استراحت برطرف می شود.

نحوه مصرف داروهای: داروهای شما طبق آخرین نسخه پزشک هنگام ترخیص مشخص می شود. بیشتر داروهای شما برای تنظیم فشار خون و ضربان قلب شما میباشد بنابراین قبل از مصرف دارو در صورتی که علائمی مانند ضعف، بیحالی، سرگیجه، یا تعریق داشتید ممکن است از علائم افت فشار یا ضربان قلب شما باشد که حتماً قبل از مصرف

دارو فشار و ضربان خود را کنترل و سپس دارو را مصرف کنید و در صورت تکرار مورد فوق با پزشک خود جهت تنظیم میزان دارو مشورت کنید. هیچ وقت داروی خود را بدون اجازه پزشک معالج قطع نکنید. در صورتی که داروهای رقیق کننده خون مثل آسپرین، پلاویکس و وارفارین (کمدین) و یا حتی داروهایی مثل دیگوکسین مصرف می کنید، کوچک ترین تغییر خودسرانه در مقدار مصرف آن ها می تواند عواقب خطرناکی داشته باشد. اطلاعات کلی مربوط به برخی داروهای قلبی مهم در جدول زیر موجود است.

نوبت بعدی مراجعه به پزشک : حدود یکماه پس از ترخیص توسط پزشک متخصص قلب خود ویزیت خواهید شد که قبل از ترخیص برگه نوبت دهی توسط منشی به شما داده خواهد شد و از پذیرش حتماً نوبت بعدی گرفته شود. بعد از ترخیص و گرفتن داروهای خود بهتر است آنها را با پرستار خود چک و نحوه مصرف را بپرسید.

فصل چهارم: "جدول اطلاعات کلی مربوط به داروها"

ردیف	نام دارو	اشکال دارو	اثر درمانی	نکات آموزشی
1	آسپرین ASA	80-100- 325-500 mg	ضد التهاب -ضد درد -کاهش فعالیت پلاکت	در صورت بروز خونریزی از لثه یا کبودی روی پوست یا دفع خون از مدفوع حتماً به پزشک مراجعه شود.به دلیل بروز عوارض گوارشی با یک لیوان شیر یا آبمیوه بعد از غذا میل شود.در بیماران مبتلا به آسم وزخم گوارشی فعال منع مصرف دارد.
2	آتورواستاتین ATORVASTATIN	10-20- 40 mg	کاهش دهنده چربی خون LDL	میتوان دارو را قبل یا بعد از غذا میل کرد 6-12 هفته بعد آزمایشات کبدی چک شود. برنامه غذایی کم چرب و برنامه ورزشی منظم داشته باشید.در صورت استفاده همزمان با دیگوکسین با پزشک مشورت شود.
3	کاپتوپریل CAPTOPRIL	25- 50mg	کاهش دهنده فشار خون وتقویت عضله قلب	بهتر است دارو یک ساعت قبل از غذا مصرف شود.رژیم کم نمک باشد. سرفه شایع میباشد. در صورت بروز سرفه وتورم پلکها، چشمها، لبها، زبان یا مشکلات تنفسی و پوستی به پزشک مراجعه شود.

از تمرینات شدید و تغییر وضعیت ناگهانی از خوابیده به نشسته یا ایستاده خودداری شود.				
باید هر روز صبح و در ساعت معینی مصرف شود. دوز فراموش شده را میتوان تا 12 ساعت بعد استفاده کرد. نحوه گرفتن نبض را یاد بگیرید و با ضربان بین 60-100 دارو را مصرف کنید. دارو را با آبمیوه یا شیر میل کنید. تهوع و استفراغ، ضربانات نامنظم قلب، توهم بینائی و بی اشتهائی از علائم مسمومیت میباشد که باید به پزشک مراجعه کنید.	کنترل ضربان قلب و نارسایی قلبی	0.25 mg	دیگوکسین DIGOXIN	4
دارو را با غذا یا شیر میل کنید. رژیم پریپتاسیم مثل موز - گوجه فرنگی - خرما - کاهو - خشکبار - و گردو داشته باشید.	کاهش فشار خون - افزایش دفع ادرار و مایع احتباس یافته	40 mg	فورزماید FUROSMIDE	5
صبحها در ساعت معینی مصرف شود تا شب ادراری شما را ناراحت نکند. در افراد دیابتی، قند خون مرتب کنترل شود. نوبت عصر را ساعت 6 بعد از ظهر میل کنید.	کاهش فشار خون و افزایش دهنده حجم ادرار	50 mg	هیدرو کلرتیازید HYDROCHOLORTHAZIDE	6
این دارو در پیشگیری درد قلبی موثر است. سردرد عارضه شایع آن است که با مسکن برطرف میشود، اگر سردرد شدید و پایدار بود به پزشک مراجعه شود. بر فروختگی صورت و احساس سوزش زیر زبان از عوارض دارو میباشد.	ضد درد قلبی - گشاد کننده عروق - کاهش فشار خون	10-40 mg	ایزوسورباید ISOSURBIDE	7
اثر درمانی بعد از یک هفته مشاهده میشود. نحوه گرفتن نبض را یاد بگیرید و با ضربان بین 60-100 دارو را مصرف کنید. دارو نباید بطور ناگهانی قطع شود.	کاهنده ضربان قلب و فشار خون	50-100 mg	متوپرولول (متورال) METOPROLOL	8

افراد دیابتی مرتب قند خون خود را چک کنند.				
مصرف این دارو بیماران را مستعد خونریزی میکند باید از ضربه یا بریدگی پیشگیری شود و در صورت خونریزی از لثه یا بینی و یا خون مردگی در بدن، دارو قطع و به پزشک مراجعه شود.	ضد تجمع پلاکت -رقیق کننده خون	75 mg	پلاویکس PLAVIX	9
معمولاً این دارو همزمان با هپارین در بیمارستان شروع میشود و دوز مناسب با انجام آزمایش خون تعیین میشود. و هرگز از مقدار توصیه شده بیشتر یا کمتر مصرف نکنید. دارو را هر روز در ساعت معینی مصرف کنید. در صورت خونریزی لثه - بینی یا خون مردگی در بدن دارو را قطع و به پزشک مراجعه کنید	ضد انعقاد خون و رقیق کننده خون	5 mg	وارفارین WARFARIN	10
این دارو در پیشگیری دردهای قلبی موثر است. سردرد با این دارو کمتر دیده میشود. دارو دور از رطوبت و نور نگهداشته شود. در صورت تاری دید یا خشکی دهان مصرف را قطع و به پزشک مراجعه کنید.	ضد درد قلبی - گشاد کننده عروق	2.6-6.4 mg	نیترو گلیسرین NITROGLYCERIN	11

فصل پنجم: " خود مراقبتی "

آموزش خود مراقبتی به بیماران CCU

دستورالعمل خود مراقبتی جهت آموزش عمومی:

خود مراقبتی عملی است که در آن، هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می کند تا به

صورت مستقل از سلامت خود مراقبت کند. منظور از "به طور مستقل"، تصمیم گیری درباره خودبوابا اتکا به خود است. البته این تصمیم گیری می تواند شامل مشورت و کسب کمک تخصصی یا غیر تخصصی از دیگران (چه متخصص، چه غیر متخصص) نیز باشد اگر چه خود مراقبتی، فعالیتی است که مردم برای تامین، حفظ و ارتقای سلامت خود انجام می دهند؛ ولی گاهی این مراقبت به فرزندان، خانواده، دوستان، همسایگان، هم محلی ها و همشهریان آنها نیز گسترش می یابد. خود مراقبتی یعنی ما رفتارهایی انجام دهیم که مراقب باشیم بیمار نشویم یا اگر بیمار هستیم زودتر خوب شویم و یا اگر ناتوان هستیم عوارض بیماری ما زودتر بهبود پیدا کند.

خود مراقبتی موجب ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، افزایش رضایت بیماران، منتطقی شدن استفاده از خدمات (نیاز کمتر به مشاوره ازایه دهندگان خدمات در مراکز بهداشتی، کاهش ویزیت بیماران سرپایی و کاهش استفاده از منابع بیمارستانی) و نیز کاهش هزینه ها می شود.

مردم را از نظر سلامت و بیماری می توان در سه گروه اصلی و شش دسته فرعی جای داد: گروه اول افراد سالمی هستند که می توانند در دو دسته کوچکتر قرار بگیرند: طبقه ای که استعداد بیمار شدن را ندارند و دسته ای که مستعد ابتلا به بیماری هستند.

گروه دوم بیماران هستند که در دو دسته قرار می گیرند: آنان که بیماری پنهان دارند و دسته ای که بیماری در آنها آشکار شده است. در این گروه نیز دو دسته قابل تعریف است: افراد با عوارض قابل برگشت و کسانی که عوارض غیر قابل برگشت بیماری دارند.

به عنوان مثال در زمینه بیماری های عروق کرونر، گروهی هستند که استعداد ابتلا به این بیماری را ندارند و از نظر ویژگی ژنتیکی و رفتاری در معرض خطر بیماری قلبی نیستند. گروه دوم کسانی هستند که استعداد مبتلا شدن به این بیماری را دارند. مثلا افرادی که زمینه خانوادگی مثبت دارند، یا ویژگی های بدنی یا رفتاری دارند که آنها را در معرض خطر ابتلا که آنها را در معرض خطر ابتلا به این بیماری ها قرار می دهد.

بیماری قلبی (تصلب شرایین)

این بیماری عبارت است از گرفتگی جداره رگ های خونی به دلیل وجود رسوبات چربی. زمانی که این گونه رسوبات افزایش پیدا

می کنند، مانع می شوند تا خون که حامل اکسیژن و مواد مغذی است، به طور عادی در رگ ها جریان پیدا کند و مواد لازم را به قسمت های مختلف بدن برساند. شریان های کوچکی که در اطراف قلب پراکنده شده اند جزء رگ هایی محسوب می شوند که رسوبات بیشتری در آن ها ته نشین می شوند. اگر هر کدام از این رگ ها به نوعی مسدود شوند، امکان حمله قلبی ایجاد می شود.

نشانه های مهم بیماری های قلبی عروقی

1. درد قفسه سینه : این درد به صورت فشارنده و در ناحیه پشت جناغ سینه احساس می شود. ممکن است به گردن، فک، دست ها، پشت و یا شکم انتشار یابد. درد قفسه سینه اغلب هنگام کارهای بدنی یا فشارهای روحی و روانی که فعالیت قلب را افزایش پیدا می کند، بروز می نماید و معمولا با استراحت یا نیتروگلیسرین زیر زبانی تسکین می یابد. اگر با استراحت یا چندین دقیقه پس از مصرف قرص زیر زبانی بهبود نیافت و به ویژه اگر همراه با تنگی نفس ، تهوع و تعریق شدید بود، ممکن است نشانه سکتة قلبی باشد. به دلیل اختلال در اعصاب محیطی، شدت نشانه های بیماری قلبی در افراد دیابتی ممکن است کمتر از میزان مورد انتظار باشد. از این رو افرادی که به دیابت مبتلا هستند، باید بیشتر مراقب باشند و به موقع به پزشک مراجعه کنند. البته دردهای قفسه سینه فقط نشانه بیماری قلبی نیستند و ممکن است در اثر بیماری گوارشی یا ریوی نیز پدید آیند.
2. تنگی نفس: احساس تنگی نفس می تواند از نشانه های بیماری عروق کرونر قلب باشد، گرچه در بسیاری از بیماری های تنفسی و... نیز این حالت پدید می آید.
3. تپش قلب: در این وضعیت، فرد به طور ناراحت کننده ای ضربان قلب خود را احساس می کند. تپش قلب در حالت های اضطراب و برخی بیماری های دیگر قلبی نیز ممکن است پدیدار شود.
4. خیز یا ورم : در مراحل پیشرفته تر بیماری قلبی که کارکرد پمپ قلب اشکال پیدا می کند، مایع موجود در بافت های بدن به طور کامل تخلیه نمی شود و در زیر پوست انباشته می گردد. البته خیز یا ادم در نتیجه بیماری های واریسی پاها، بیماری کبد، اختلالات کلیوی نیز ممکن است پدید آید.

عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی

- مصرف دخانیات
- اضافه وزن و چاقی
- ابتلا به فشاخون بالا (بدون سابقه بیماری در افراد درجه یک خانواده)
- ابتلا به دیابت
- اختلال در چربی های خون مانند: کلسترول HDL پایین و کلسترول LDL بالا (بدون سابقه در افراد درجه یک خانوادگی)

- فشارهای روانی و عصبی
 - تحرک بدن ناکافی
 - سابقه خانوادگی بیماری قلبی عروقی زودرس (به خصوص اگر در پدر، برادر، خواهر و مادر، قبل از 55 سالگی شروع شود).
 - سابقه خانوادگی فشار خون بالا و اختلال چربی در افراد درجه یک خانواده.
 - سن بالا
 - جنس مرد
 - شروع یائسگی در زنان
 - مصرف غذاهای نامناسب برای سلامت قلب (مصرف نمک و چربی فراوان؛ میوه و سبزی کم).
- نکته : مهم ترین عوامل خطر ایجاد کننده بیماریهای قلب و عروقی، کم تحرکی، مصرف دخانیات، چاقی، فشارخون بالا، دیابت و اختلالات چربی خون هستند که همگی ریشه در الگوی نامناسب زندگی دارند به طوری که با اصلاح شیوه های زندگی و تغییر رفتار های پرخطر می توان از شیوع این بیماری به میزان 80٪ کم کرد.

راههای پیشگیری از بیماری قلبی عروقی

1. چربی (به ویژه کلسترول) خون خود را کاهش دهیم.
کلسترول که نوعی چربی است در پیدایش و گسترش تصلب شرایین نقش مهمی دارد زیرا می تواند در دیواره رگ ها رسوب کند و همراه با عوامل دیگر به تنگی و بسته شدن سرخرگ ها بیانجامد.
کلسترول دو نوع مهم دارد: یکی "کلسترول بد LDL" که موجب بسته شدن رگ ها و بیماری قلبی - عروقی می شود و دوم "کلسترول خوب HDL" که کلسترول اضافی بدن را از بافت ها خارج می کند و خطر بیماری قلبی را می کاهد.
نوعی از کلسترول که باید غلظت کمی در خون داشته باشد، همان نوع بد یا LDL است.
2. فشار خون خود را کنترل کنیم.
فشار خون بالا علاوه بر این که فشار بیشتری بر قلب وارد می سازد و نیاز آن به خون را افزایش می دهد، روتد تصلب شرایین را هم تسریع می کند و سبب آسیب اندام ها گوناگون بدن می گردد.
3. وزن خود را به حد مناسب برسانیم.

چاقی عامل خطر مهمی برای افزایش فشارخون است. همچنین چاقی یا اضافه وزن موجب افزایش مقاومت سلول های بدن نسبت به انسولین می شود. باید زیر نظر یک پزشک یا متخصص تغذیه ، وزن بدن را با قد، جنس و سن متناسب نمود.

4. سیگار نکشیم.

استعمال دخانیات سبب افزایش ضربان قلب و در نتیجه کار قلب می شود و فشارخون را بالا می برد. همچنین سیگار با اثر روی عوامل انعقادی و نیز غلیظ کردن خون، احتمال تشکیل لخته و بسته شدن سرخرگ ها را افزایش می دهد. علاوه بر این، سیگار با اثر بر رگ های کوچک، خونرسانی به بخش های انتهایی اندام ها (به ویژه پاها) را مختل می کند و این عارضه در افراد دیابتی که گرفتاری اعصاب محیطی را نیز دارند، بسیار مهم است و خطر قطع عضورا افزایش می دهد. این آثار ، علاوه بر سرطان زایی سیگار است که موجب ناتوانی و مرگ خواهد شد.

5. قند خون خود را کنترل کنیم.

کنترل دقیق قند خون، هم به طور مستقیم و هم به طور غیر مستقیم نقش مهمی در پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی می تواند داشته باشد .

6. فعالیت ورزشی منظم داشته باشیم.

پژوهش های پزشکی نشان داده اند که داشتن یک زندگی کم تحرک (از نظر بدنی)، صرف نظر از عوامل خطر دیگر، احتمال دیابت، چاقی و بیماری عروق کرونری قلب را افزایش می دهد. پیاده روی ، دوچرخه سواری، تنیس روی میز، باغبانی و دویدن آرام فعالیت های بدنی هستند که اثر مفیدی بر تندرستی خواهند داشت. توصیه می شود که روزانه 30 دقیقه فعالیت بدنی داشته باشیم . (می توان این میزان فعالیت را در سه دوره 10 دقیقه ای نیز انجام داد.

7. تغذیه مناسب داشته باشیم.

رژیم غذایی یکی از بهترین سلاح ها برای مبارزه با بیماری قلبی عروقی است. سعی کنیم از مواد غذایی فیبر دار مانند میوه، سبزی، حبوبات و غلات بیشتر استفاده کنیم.

از گوشت سفید (مرغ بدون پوست و ماهی) خصوصا ماهی بیشتر استفاده نماییم.

تعداد وعده های غذایی روزانه 6_5 وعده و با حجم کم میل نمایید.

غذاهای روزانه را بیشتر به صورت آب پز، بخاروکبابی تهیه نماییم و برای طبخ غذا از روغن های مایع زیتون و

آفتابگردان و در صورت سرخ کردن از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده نماییم.

برای طمع دادن به غذا، به جای نمک از سبزیجات معطر، آبلیمو، آبغوره وادویه استفاده نماییم.

از نان های سبوس دار (سنگک، نان جو) استفاده نماییم.

مصرف مواد غذایی چرب مانند شیرینی خامه دار، چیپس، سس سفید سالاد، سوسیس، همبرگر، کله پاچه، مغز، دل وقلوه و غذاهای کنسرو شده اجتناب کنید.

8. استرس را کاهش دهیم.

استرس و فشارهای روحی و روانی منجر به تنگی عروق کرونر (قلب) و افزایش کار قلب می شود. بهترین راه مقابله با استرس و نگرانی پیدا کردن علت و راه حل مناسب برای مقابله با آنهاست. بنابراین توصیه می شود: فعالیت بدنی و ورزش منظم داشته باشیم و به کارهای روزانه خود نظم دهیم. پیاده روی روزانه باعث کاهش استرس و افزایش نشاط و شادابی می شود. در هنگام مواجهه با هر گونه استرس باید آرامش خود را حفظ کنیم و روی مبل در حالت کاملاً راحت قرار بگیریم و چند نفس عمیق بکشیم. در مورد مشکلات خود صحبت نموده و قبول کنیم که ضرورتی ندارد همه مشکلات زندگی را خودمان حل کنیم.

فهرست

2

فصل اول: بیماری های شایع بخش CCU

2

آموزش به بیمار MI و ACS و NSTEMI

3 آموزش به بیمار ادم ریه و CHF

4 آموزش به بیمار آمبولی ریه

6 آموزش به بیمار مبتلا به فشار خون بالا

7 فصل دوم: تغذیه بیماران قلبی

9 فصل سوم: آموزش ترخیص

10 فصل چهارم: جدول اطلاعات کلی مربوط به داروها

12 فصل پنجم: خود مراقبتی