



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

کتابچه

آموزش خود مراقبتی و سلامت به بیمار "جراحی قلب باز"



گروه آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی دکتر حشمت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

بیمار و همراه گرامی:

"آموزش به بیمار و خانواده" جزء مهمی از فرایند درمان محسوب شده و منجر به افزایش آگاهی و توانایی بیمار در مراقبت از خود، کاهش احتمال بروز مجدد بیماری یا تشدید علائم آن و در نهایت رسیدن به نتیجه بهتر اقدامات درمانی می‌شود.



♥ **قلب** یکی از اعضای مهم بدن است که وظیفه خون‌رسانی، رساندن اکسیژن و مواد غذایی به قسمت‌های مختلف بدن را برعهده دارد. در صورتیکه رگ‌های تغذیه کننده قلب دچار تنگی یا گرفتگی شوند، باعث بروز درد قفسه سینه، تپش قلب، تنگی نفس، احساس ضعف و خستگی در هنگام فعالیت و استراحت می‌گردد. معمولاً در این شرایط بررسی‌های لازم از جمله بررسی نوار قلب، اکو و یا آنژیوگرافی و در صورت صلاحدید، درمان دارویی، آنژیوپلاستی (فنگرگذاشتن، یا بالون) و یا جراحی قلب انجام می‌شود.

مراقبت‌های پرستاری جهت بیمار، قبل از جراحی قلب:

- اگر شما بیماری دیابت داشته باشید، میزان قند خون شما باید تنظیم می‌شود.
- اگر در آزمایشات شما اختلال در کارکرد کلیه دیده شود باید اقدامات لازم قبل از جراحی انجام شود.
- بهداشت دهان و دندان قبل از انجام جراحی بسیار مهم است.
- اگر واریس پا دارید، پزشک را مطلع کنید.
- در صورتیکه سابقه سکته مغزی دارید به پزشک خود اطلاع دهید.

در هر صورت نگران نباشید، هر بیماری زمینه‌ای که داشته باشید توسط متخصصان مشاور این

مرکز ویزیت شده و اقدامات درمانی لازم برای شما انجام می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

آموزش های قبل از عمل جراحی قلب:

متخصص بیهوشی و کارشناسان بیهوشی اولین افرادی هستند که در اتاق عمل با شما دیدار خواهند کرد و از شما سؤالاتی درباره سوابق بیماری و حساسیت های دارویی شما و سؤالاتی مانند این را از شما خواهند پرسید، لطفاً با آنها همکاری کنید.



این عمل جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می شود و شما به یک خواب عمیق فرو می روید.



شما به مانیتوری که کار اندازه گیری فشار خون، ضربان قلب، و اکسیژن در خون شما را انجام می دهد، متصل می شوید.





یک خط داخل وریدی (IV) بر روی دست یا بازوی شما قرار می گیرد تا آنتی بیوتیک ها، داروها و مایعات را دریافت کنید. در ابتدا، به شما یک آرام بخش از طریق رگ وریدی تزریق می شود که کمی درد و سوزش دارد. ممکن است داروی قبل از بیهوشی که نوعی مسکن است را با توجه به شرایط تان دریافت نمایید که باعث می شود احساس آرامش بیشتر و خواب آلودگی پیدا کرده و مختصری دهان تان خشک شود. متخصص بیهوشی ماسک اکسیژن را روی دهان و بینی شما قرار داده و از شما می خواهد نفس عمیق بکشید.



شما بسیار سریع به خواب می روید پس از این، شما چیزی از عمل را بخاطر نخواهید آورد. هنگامی که شما خواب هستید، لوله ای در نای شما برای کمک به تنفس قرار داده می شود.



رگ وریدی مخصوص دیگر، برای اندازه گیری فشار در قلب، بر روی گردن متصل می شود. لوله ای نیز در مثانه برای تخلیه ادرار قرار داده می شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

در حالی که شما در اتاق عمل هستید، اعضای خانواده شما می توانند در لابی اصلی بیمارستان منتظر باشند، خانواده شما از آغاز عمل و پایان آن مطلع می شوند.

معمولا عمل جراحی، از چهار تا شش ساعت طول می کشد، اما زمان برای بیماران مختلف متفاوت است. اگر عمل جراحی شما زمان بیشتری یا کمتری طول کشید خانواده شما نباید نگران شوند، پایان جراحی به اطلاع خانواده رسانده خواهد شد.

بلافاصله بعد از عمل به ICU قلب منتقل شده در آنجا بهوش خواهید آمد. پرستار متخصص مراقبت های ویژه، در کنار شماست تا زمانی که شرایط تان پایدار شده و بیدار شوید.



هر بیمار در ICU قلب، مدت زمان اقامت متفاوتی دارد با این حال بیماران به طور کلی ظرف ۷۲ تا ۴۸ ساعت در این واحد بستری هستند. وقتی که پزشک شما احساس کرد که شما در حال پیشرفت کافی در بازیابی سلامت تان هستید شما را به بخش جراحی قلب منتقل می کند. شما در آنجا باقی خواهید ماند تا زمانی که ترخیص شده به خانه بروید.

خانواده تان اجازه ملاقات را در ICU نخواهند داشت ولی روند درمان شما به آنها توسط کادر درمان اطلاع داده خواهد شد.



از آوردن گل های طبیعی برای عیادت بیمار خودداری کنید و هر گونه مواد غذایی که برای عیادت بیمار آورده می شود باید به تایید پرستار رسانده شود.



وضعیت شما بلافاصله پس از عمل

تنفس: لوله داخل نای از طریق دهان یا بینی به داخل نای شما وارد شده و به ونتیلاتور مکانیکی (دستگاه تنفسی) متصل است. ونتیلاتور تنفس را برای شما تا زمانی که شما بیدار شده و قادر به تنفس با کفایت و مطلوب شوید، انجام خواهد داد. لوله معمولاً ۶ تا ۸ ساعت بعد از عمل توسط تیم مراقبت های ویژه و پس از آنکه مطمئن شدند شما آماده اید خارج خواهد شد.



از آنجا که این لوله از راه حنجره (تارهای صوتی) عبور کرده و به نای شما وارد می شود. شما قادر به صحبت کردن و یا هر گونه صداها در حالی که این لوله به شما متصل است نخواهید بود، نگران نباشید و ضمن حفظ آرامش با پرستار همکاری نمایید.



در حالی که لوله داخل نای شما قرار دارد لازم است برای پیشگیری از عفونت و بهبود تنفس شما، لوله تمیز گردد، که موضوع بسیار مهمی است. به این عمل ساکشن گفته شده و نیاز به همکاری متقابل شما دارد و تنها چند ثانیه طول می کشد.



پس از آنکه لوله نای برداشته شد، از شما خواسته می شود که به سرفه و تنفس عمیق در هر ساعت اقدام کنید. با خارج کردن لوله نای، شما قادر به صحبت کردن می شوید اما گلو شما ممکن است برای مدت کوتاهی پس از آن درد داشته باشد.



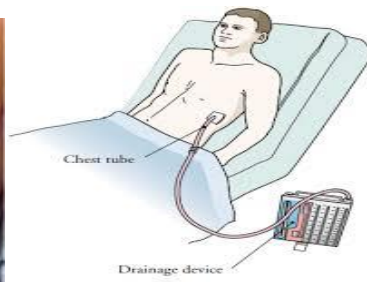
مانیتور قلب: بر روی قفسه سینه شما چندین سیم بطور موقت چسبانیده می شود تا ضربان قلب شما را نمایش دهد و بطور مداوم نوار قلب (ECG) را ردیابی نموده و بر روی صفحه مانیتور انتقال دهد. هر مانیتور دارای زنگ هشداردهنده خاصی است که بسیار حساس است، در صورتی که صدای هشدار دهنده به گوش تان رسید نباید نگران شوید. به این سیم ها دست نزنید و اگر مشکلی داشتید به پرستار اطلاع دهید.

سیم باتری قلب: سیم کوچکی در سمت چپ قفسه سینه شما بر روی پوست تان قرار دارد که به داخل قفسه سینه فرو رفته است. هدف از این سیم ایجاد و افزایش ضربان قلب و پیشگیری از شرایط اضطراری است که ممکن است بعد از عمل جراحی قلب بروز کند، این سیم قبل از رفتن به خانه با کمترین ناراحتی خارج خواهد شد.

لوله های قفسه سینه: به طور کلی، شما یک یا دو لوله در قفسه سینه خود خواهید داشت، هدف از این لوله ها تخلیه خون و مایعات از حفره قفسه سینه به دنبال عمل جراحی است. اغلب این لوله ها در صبح روز بعد از عمل جراحی برداشته شود، اما گاهی اوقات ممکن است لوله ها بدلیل ترشحات به مدت ۲ یا ۳ روز نیز باقی بمانند اما در نهایت و با آمادگی و همکاری شما طی آموزشی که به شما داده خواهد شد، خارج می شوند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت



خط وریدی (IV): از طریق خطوط وریدی که بر روی دست و یا گردن شماست خون، مایعات و آنتی بیوتیک را دریافت خواهید کرد.

سوند مثانه: برای شما لوله ای قرار داده خواهد شد تا مثانه شما را خالی کند، این لوله قبل از انتقال به بخش جراحی قلب برداشته خواهد شد.

درد پس از عمل جراحی: درد می تواند ناشی از عوامل مختلفی باشد برش ها، موقعیت و وضعیت شما در بستر و.... در صورت احساس ناراحتی به سرعت پرستار خود را مطلع کنید آنها از شما خواهند خواست که درد خود را در یک مقیاس 0-10 نمره گذاری کنید و متناسب با آن دارو و اقدامات لازم برای شما انجام خواهد شد .



عکس اشعه X قفسه سینه: گروه تصویربرداری پس از عمل جراحی از قفسه سینه شما عکس اشعه X را در زمان های مختلف و در طول اقامت در بیمارستان خواهند گرفت پس در این خصوص آمادگی داشته و با ایشان همکاری نمایید.





عملکرد روده: اختلال در حرکت روده بعد از عمل جراحی برای بیماران غیر معمول نیست ممکن است داروهای اضافی (ملین) برای کمک به حرکت روده را برای اولین بار بعد از عمل جراحی نیاز داشته باشید. اگر سه روز بعد از عمل جراحی اجابت مزاج نداشته باشید، به شما داروی ملین خواهند داد. فعالیت زود هنگام، خارج شدن از تخت و راه رفتن تحت نظارت پرستار برای حل این مشکل بسیار موثر است.

اشتها: اشتهای شما ممکن است چند روز بعد به حال طبیعی باز گردد، اما مهم آن است که تا حد ممکن غذای مقوی برای بازگرداندن توانایی و افزایش قدرتتان دریافت نمایید برای این کار با پرستار و متخصص تغذیه در صورتی که مایل به خوردن هر گونه غذای خاصی هستید صحبت نمایید.

تغییرات خلقی: در طول بهبودی پس از عمل جراحی، شما ممکن است نوسانات خلقی مانند افسردگی و یا حتی سردرگمی در زمان را تجربه کنید که حالتی طبیعی و نسبتاً شایع است و معمولاً بدنبال فشارهای ناشی از عمل جراحی و پاسخ بدن به استرس ایجاد شده و گذار است. مهم این است احساسات خود را با پرستار یا پزشک خود در میان گذاشته و آنها را تا حد ممکن کنترل کنید.

خستگی: خستگی بعد از عمل جراحی قلب بسیار رایج است. حتی فعالیت های ساده مانند دوش گرفتن یا پیاده روی ممکن است شما را خسته کند. این نکته بسیار مهم است که فعالیت های خود را در طول روز به دوره های استراحت و فعالیت سازماندهی نمایید.

بازتوانی ریه: پس از خارج شدن لوله تنفس، فیزیوتراپی ریه، که شامل سرفه و تنفس عمیق است، آغاز خواهد شد. درمانگر تنفسی (فیزیوتراپ) به شما در انجام این تمرینات ریه کمک می کند. این ورزش ها برای بهبود شما حیاتی است. با حفظ عملکرد مناسب ریه ها و جلوگیری از تجمع ترشحات، بازگشت شما به سلامت سریع تر محقق می شود.





سردرگمی و هذیان پس از عمل: هذیان پس از عمل در حدود ۳۰ درصد از بیماران جراحی قلب رخ می دهد. شما ممکن است دچار گیجی شده و چیزهایی را ببینید که وجود ندارند. (توهم) هذیان اغلب در بیماران مسن، کسانی که سابقه مصرف الکل دارند یا دچار سکته مغزی شده و یا عمل جراحی آنان طولانی شده، بروز می کند. هذیان را می توان با کمک اقدامات پرستاری و همچنین داروهای کوتاه مدت کنترل کرد. معمولاً تنها یک یا دو روز پس از عمل جراحی طول می کشد که شرایط به حالت عادی بازگردد.

ضربان قلب نامنظم (فیبریلاسیون دهلیزی سریع): در حدود ۳۰٪ از بیماران بعد از جراحی قلب دچار ضربان قلب نامنظم می شوند که ممکن است احساس ضعف و سرگیجه همراه با تپش قلب را احساس کنند در این موارد انواع داروهای لازم برای درمان فیبریلاسیون دهلیزی به مدت چند ساعت و یا مدت چند روز استفاده می شود. در فیبریلاسیون دهلیزی، انقباض هماهنگ قلب دچار اختلال می گردد و احتمال تشکیل لخته خون وجود دارد.

عفونت: هر عمل جراحی همراه با خطر عفونت است و اگر سن شما بالاست در معرض خطر بیشتری هستید، اضافه وزن، دیابت، تغذیه نامناسب، سیگار کشیدن و مشکلات کلیوی از عوامل خطری هستند که باعث افزایش احتمال بروز عفونت می شوند.

بازتوانی قلبی، برنامه ای شامل ورزش، آموزش و مشاوره برای شما به منظور بازگشت به یک زندگی کامل و پربار است. تقریباً همه افراد چه مسن و چه بسیار جوان می توانند از نوتوانی قلب بهره مند شوند.





خلاصه ای از مراقبت های بعد از جراحی قلب در منزل:

• تنفس صحیح پس از جراحی :

با توجه به نوع عمل، طولانی بودن بیهوشی و اینکه چندین ساعت بعد از عمل از دستگاه تنفسی مصنوعی برای شما استفاده می شود، ممکن است تنفس عمیق یا سرفه برایتان دردناک باشد ولی بمنظور پیشگیری از بروز عفونت یا سایر مشکلات ریه باید به سه مورد زیر توجه کنید:

۱- با وجود درد محل عمل، سعی کنید نفس عمیق بکشید و چند لحظه نگه دارید و سپس بازدم خود را به آرامی از راه دهان خارج کنید. برای این کار می توانید از وسیله کمکی که در بخش به شما داده می شود استفاده کنید. (طرز استفاده از آن توسط فیزیوتراپ آموزش داده خواهد شد) در صورت نیاز و به صلاحدید پزشک، مسکن هم به شما داده می شود.

۲- به منظور خارج شدن ترشحات از ریه در حالت نشسته دستهای خود را به صورت ضربدر روی قفسه سینه بگذارید و به آرامی سرفه کنید. با زدن ضربه های آرام به پشت شما توسط فیزیوتراپ یا پرستار (یا حتی همراهان تان) ترشحات راحت تر خارج می شوند.

• مراقبت از زخم:

● بخیه ها باید تمیز و خشک نگه داشته شوند

● بیمارانی که از رگ پای آنان عروق پیوندی برداشته شده است باید از جوراب یا باند کشی استفاده کنند.

● در روز و زمان حرکت از باند کشی استفاده نمایید. ولی در زمان استراحت به خصوص در شب، موقع خواب حتما باند کشی را باز کرده و پاها را بالاتر از سطح قلب قرار دهید.

● یک هفته بعد از ترخیص به پزشک معالج خود مراجعه نمایید (قبل از ترخیص زمان مراجعه به پزشک به شما اطلاع داده می شود).

● معمولاً ۱ تا ۳ ماه بعد از عمل باید به حالت طاق باز (خوابیده به پشت) بخوابید. بعد از گذشت این مدت می توانید با احتیاط به پهلو بخوابید.

● هنگام خوابیدن، بلند شدن و حرکت روی تخت به هیچ وجه نباید دستهای تان را ستون بدن قرار دهید، از کناره تخت استفاده کنید یا از فردی کمک بگیرید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

● حداقل تا یکماه بعداز عمل، باید از سینه‌بند محافظ قفسه سینه که در بیمارستان به شما داده می‌شود استفاده کنید. هنگام خواب می‌توانید این محافظ را شل‌تر ببندید.

● پس از ترخیص از بیمارستان با اجازه پزشک معالج خود می‌توانید حمام کنید و روی صندلی بنشینید.

● می‌توانید پیاده روی را بتدریج شروع کنید و هر روز آن را افزایش دهید تا حداقل ۳۰-۲۰ دقیقه در روز پیاده روی نمایید.

● از رانندگی کردن، موتور سواری و دوچرخه سواری تا ۲ ماه پس از جراحی خودداری کنید.

● دو هفته پس از عمل می‌توانید با هواپیما، قطار یا اتومبیل مسافرت کنید. در هنگام مسافرت هر دو ساعت یکبار پیاده شوید و چند دقیقه راه بروید یا حرکات پا را انجام دهید. بهتر است قبل از سفر با پزشک خود مشورت کنید.

● در صورتی که یکی (یا بیشتر) از شرایط زیر را دارید، لازم است قبل از انجام هرگونه اقدام شخصی یا درمانی خاص (نظیر عمل جراحی، کشیدن دندان و...) پزشک خود را در جریان بگذارید. تا در صورت لزوم آنتی بیوتیک مناسب برای شما تجویز شود.

-افراد دارای دریچه مصنوعی قلب

-سابقه قبلی ابتلا به آندوکاردیت عفونی

-بیماری‌های مادرزادی که در عرض ۶ ماه اخیر (به روش جراحی) ترمیم نشده‌اند یا صرفاً برای آنها شنت یا مجرای تسکینی کار گذاشته شده است.

-بیماری‌های مادرزادی که در عرض ۶ ماه اخیر به روش جراحی یا ایترونشن با کار گذاشتن وسایل مصنوعی، به طور کامل ترمیم شده است.

-بیماری‌های مادرزادی که به روش جراحی ترمیم شده‌اند ولی در محل ترمیم یا در مجاورت وسیله مصنوعی کار گذاشته شده، نقصی وجود دارد.

-دریافت کنندگان قلب پیوندی که دچار مشکل دریچه‌ای شده‌اند.

با آرزوی سلامتی برای شما

کلینیک تخصصی پرستاری قلب، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت

جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد سلامت قلبی خود می‌توانید سوالات خود را از طریق وب سایت یا با شماره تلفن زیر مطرح نمایید. در اسرع وقت به سوالات شما پاسخ داده خواهد شد.

آدرس وب سایت بیمارستان دکتر حشمت (کلینیک پرستاری): www.Heshmathospital.ir

شماره تلفن بیمارستان کلینیک پرستاری: ۶۶-۳۳۶۶۹۰۶۴ داخلی: ۲۹۸