



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



عنوان سند: آموزش خود مراقبتی در بیماری حاد کرونر قلبی (CAD)

| کد | صفحه | تاریخ بازنگری بعدی | تاریخ آخرین بازنگری | تاریخ ابلاغ |
|-------------|--------|--------------------|---------------------|-------------|
| INS-PR-39/A | ۱ از ۹ | ۱۴۰۲/۲/۵ | ۱۴۰۱/۲/۵ | ۱۳۹۹/۲/۲۰ |

تعریف بیماری حاد کرونر قلبی:



بیماری عروق کرونر، تنگ شدن کرونر و کاهش جریان خون شریان در نتیجه رسوب کلسترول، کلسیم و سایر مواد و عناصری است که توسط خون حمل می شود و در دیواره شریان رسوب می کند. نتیجه این بیماری به مخاطره افتادن خونرسانی به عضلات قلب می باشد. این رسوبات به صورت رگه های چربی شروع شده و بتدریج به یک پلاگ تبدیل می شود که عبور خون از میان شریان را کاهش می دهد.

علل شایع بروز بیماری حاد کرونر قلبی:

- سابقه خانوادگی
- سن و جنس: مردان در سنین بین ۳۵ تا ۵۵ سال و زنان بالای ۵۰ سال یا بعد از یائسگی
- چربی خون بالا
- فشار خون بالا
- دیابت
- مصرف سیگار و دخانیات
- عدم تحرک کافی و سبک زندگی نشسته
- چاقی
- استرس روحی
- سطح هموسیستئین بالا
- CRP بالا، که نشان دهنده التهاب سیستمیک است

علائم:

- ممکن است بدون علامت باشد

| | | | | |
|---|--|---|----------------------------|--------------------|
|  | بسمه تعالی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی |  | | |
| عنوان سند: آموزش خود مراقبتی در بیماری حاد کرونر قلبی (CAD) | | | | |
| کد | صفحه | تاریخ بازنگری بعدی | تاریخ آخرین بازنگری | تاریخ ابلاغ |
| INS-PR-39/A | ۲ از ۹ | ۱۴۰۲/۲/۵ | ۱۴۰۱/۲/۵ | ۱۳۹۹/۲/۲۰ |

- درد قفسه سینه بدلیل کاهش خورسانی به عضلات قلبی و افزایش تقاضای اکسیژن میوکارد
- انتشار درد به دست ها و پشت کتف و فک
- درد قفسه سینه پس از فعالیت، قرار گرفتن در معرض هوای سرد و بدنبال آن افزایش ضربان قلب
- درد قفسه سینه در زمان استراحت
- معمولا مدت زمان درد ۳-۵ دقیقه می باشد.
- تنگی نفس
- تهوع
- ضعف

تشخیص:

- علائم بالینی
- نوار قلب
 - معکوس شدن موج T در EKG
 - پایین رفتن قطعه ST در EKG
- تست های خونی
 - افزایش سطح کلسترول خون و Tg
 - کاهش HDL
 - افزایش LDL
 - سطح هموسیستئین
 - آنزیم های قلبی (CPK, LDH, Troponin levele)
 - شمارش گلبولهای سفید



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



عنوان سند: آموزش خود مراقبتی در بیماری حاد کرونر قلبی (CAD)

| کد | صفحه | تاریخ بازنگری بعدی | تاریخ آخرین بازنگری | تاریخ ابلاغ |
|-------------|--------|--------------------|---------------------|-------------|
| INS-PR-39/A | ۳ از ۹ | ۱۴۰۲/۲/۵ | ۱۴۰۱/۲/۵ | ۱۳۹۹/۲/۲۰ |

• ESR

- عکس قفسه سینه
- تست استرس
- اسکن قلب
- اکوکاردیوگرافی
- آنژیوگرافی

درمان:

درمان شامل اصلاح ریسک فاکتورها، تغییر شیوه زندگی، دارو درمانی و عروق سازی مجدد (ریوسکولاریزیشن) می باشد که شامل:

- کنترل دیابت و فشار خون بالا
- مدیریت استرس
- کاهش وزن
- کنترل سطح کلسترول و لیپید
- ورزش
- ترگ سیگار
- اصلاح رژیم غذایی
- دارو درمانی مانند:

- بتابلاکرها جهت کاهش تعداد ضربان قلب، فشار خون و نیروی انقباضی عسله قلب و پیشگیری از آریتمی قلبی استفاده می شود مانند متورال



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



عنوان سند: آموزش خود مراقبتی در بیماری حاد کرونر قلبی (CAD)

| تاریخ ابلاغ | تاریخ آخرین بازنگری | تاریخ بازنگری بعدی | صفحه | کد |
|-------------|---------------------|--------------------|--------|-------------|
| ۱۳۹۹/۲/۲۰ | ۱۴۰۱/۲/۵ | ۱۴۰۲/۲/۵ | ۴ از ۹ | INS-PR-39/A |

- نیترات ها برای بهبود خورسانی به عضله قلب و کنترل آنژین صدری استفاده می شود
مانند نیتروگانتین
- ضدپلاکتها جهت کاهش خطر تشکیل لخته استفاده می شود مانند آسپرین
- آنتی آریتمی ها، این داروها باعث کاهش آریتمی های خطرناک در قلب می شود مانند آمیودارون
- مسدود کننده آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین که دارای اثرات محافظتی قلبی و عروقی می باشد مانند کاپتوپریل
- داروهای پایین آورنده چربی خون مانند آتورواستاتین
- مداخلات تهاجمی
- آنژیوپلاستی
- عمل جراحی پیوند عروق کرونر

نکات آموزشی:

عارضه احتمالی بیماری عروق کرونر شامل

- آریتمی
- نارسایی قلبی
- شوک کاردیوژنیک
- آمبولی شریانی
- پریکاردیت
- آمبولی ریه
- آنوریسم بطن چپ
- نقص دیواره بطن ها



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



عنوان سند: آموزش خود مراقبتی در بیماری حاد کرونر قلبی (CAD)

| تاریخ ابلاغ | تاریخ آخرین بازنگری | تاریخ بازنگری بعدی | صفحه | کد |
|-------------|---------------------|--------------------|--------|-------------|
| ۱۳۹۹/۲/۲۰ | ۱۴۰۱/۲/۵ | ۱۴۰۲/۲/۵ | ۹ از ۵ | INS-PR-39/A |

- سندرم درسلر (این سندروم یک نوع واکنش خود ایمنی تاخیری بر ضد آنتی ژن های میوکارد بوده که درحین بیماری عروق کرونر در جریان خون رها شده اند. علائم این سندروم شامل: تب، خستگی، درد قفسه، افزایش مایع پریکارد اطراف قلب و صداهای مالشی پرده اطراف قلب می باشد).
- اختلال عمل دریچه ها
- پارگی قلب
- مرگ ناگهانی

آموزش حین ترخیص:

- داروها به موقع و سر وقت مصرف شود و در صورت وجود هر گونه عارضه ای و حساسیت به دارو با پزشک مشورت شود.
- جهت رفع هر گونه ابهام و سوال در رابطه با بیماری، داروها و .. شماره داخلی بخش (۳۲۱۲۵۵۰۵) می باشد.

فعالیت:

- در چند روز اول بستری در بیمارستان، در جهت کاهش بار قلبی و فشار به قلب استراحت در تخت توصیه شود.
- از تماس با آب و هوای بسیار سرد و بسیار گرم خودداری نمایید.
- از فعالیت های سنگین و هر فعالیتی که باعث ایجاد درد قفسه سینه یا تنگی نفس و خستگی می شود خودداری شود. توجه داشته باشید که مدت فعالیت اهمیتی ندارد بلکه شدت فعالیت اهمیت دارد.
- فعالیت ها به تدریج افزایش یابد. برای مثال بعد از ترخیص از بیمارستان با پیاده روی روزانه و فاصله کوتاه شروع شده و بیمار به تدریج هر روز مسیر خود را چندین قدم افزایش دهد.
- بیمار، فعالیت ها را تعدیل کند که باعث درد قفسه سینه و خستگی و تنگی نفس نشود.



بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی





عنوان سند: آموزش خود مراقبتی در بیماری حاد کرونر قلبی (CAD)

| کد | صفحه | تاریخ بازنگری بعدی | تاریخ آخرین بازنگری | تاریخ ابلاغ |
|-------------|--------|--------------------|---------------------|-------------|
| INS-PR-39/A | ۶ از ۹ | ۱۴۰۲/۲/۵ | ۱۴۰۱/۲/۵ | ۱۳۹۹/۲/۲۰ |

- از ورزش های سنگین مثل وزنه برداری، کار با دستگاہ و غیره پرهیز شود.
- برنامه ورزشی ملایم در حدود یک هفته بعد از ترخیص بیمار می تواند شروع شود.
- بیمار در یک برنامه باز توانی قلبی شرکت کند.
- از حرکات ورزشی بعد از مصرف غذاهای سنگین اجتناب شود.
- بدلیل افزایش فشار خون و افزایش ضربان قلب، ۳ تا ۴ هفته بعد از بیماری عروق کرونر یا زمانی که بیمار قادر باشد دو طبقه پله را بدون ناراحتی بالا و پایین برود و یا دو کیلومتر راهپیمایی کند، فعالیت جنسی می تواند از سرگرفته شود.

رژیم غذایی:

- کنترل وزن و پیشگیری از چاقی
- مصرف رژیم غذایی پر فیبر مانند میوه و سبزی تازه
- برخی گیاهان دارویی و برخی داروها و غذاها با داروهای قلبی تداخل دارند، قبل از مصرف با پزشک مشورت شود.
- از مصرف زیاد کافئین خودداری شود.
- از مصرف الکل خودداری شود.
- مصرف تخم مرغ، چربی های اشباع، غذاهای سرشار از چربی حیوانی و نمک محدود شود.
- تا ۲ ساعت بعد از خوردن غذا از فعالیت بدنی خودداری کنید.
- از مصرف غذاهای نفاخ، اسنک ها، نوشیدنی ها و شیرینیجات پر کالری پرهیز نمایید.
- از مصرف زیاد قهوه خودداری نمایید.
- از مصرف غذاهای آماده (فست فود، کنسرو ها، تن ماهی، سوسیس و کالباس و ...) اجتناب نمایید.
- از نان های سبوس دار استفاده کنید.
- داروهای خود را حتی اگر هیچ علائم بالینی ندارید مصرف کنید.

| | | | | | |
|---|-------------|--|----------------------------|---|--|
|  | | بسمه تعالی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی | |  | |
| عنوان سند: آموزش خود مراقبتی در بیماری حاد کرونر قلبی (CAD) | | | | | |
| کد | صفحه | تاریخ بازنگری بعدی | تاریخ آخرین بازنگری | تاریخ ابلاغ | |
| INS-PR-39/A | ۹ از ۷ | ۱۴۰۲/۲/۵ | ۱۴۰۱/۲/۵ | ۱۳۹۹/۲/۲۰ | |

سایر نکات آموزشی:

- اجتناب از مصرف دخانیات و سیگار
- اجتناب از عوامل فیزیکی و هیجانات که موجب تسریع درد می شود.
- بر اهمیت ویزیت های منظم و پیگیری جهت ارزیابی های پزشکی و آزمایشگاهی تاکید شود.
- از برخورد با وضعیتهای پراسترس اجتناب نمایید و مدیریت استرس داشته باشید.
- در برنامه باز توانی قلبی با نظر پزشک شرکت کنید.

| | |
|---|---|
| منابع و مراجع برونر و سودارث. پرستاری داخلی- جراحی قلب و عروق. ترجمه دکتر سید مسلم مهدوی- ملاححت نیکروان- ژاله محمد علیا ۱۳۹۸ آموزش به بیمار (دکتر خدیجه نصریانی) ۱۳۹۴ | تهیه کنندگان افسون توفیق (مسئول آموزش به بیمار)- سارا باغبانی (سرپرستار سی سی یو) |
| تایید کننده دکتر محمد حسین نیکو (فوق تخصص قلب و عروق) | |

