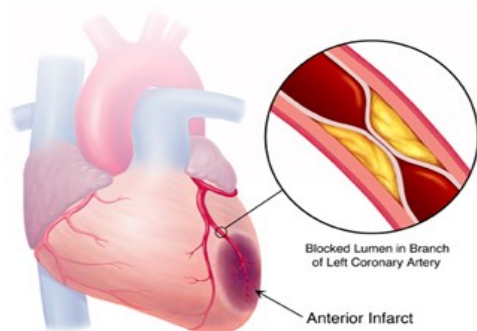




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

بیمارستان آموزشی درمانی شهید رحیمی

سکته قلبی



شناسنامه ی پرورش آموزشی

سکته قلبی

عنوان

ریحانه یلانی بیرانوند

تهیه و تنظیم

کارشناس پرستاری

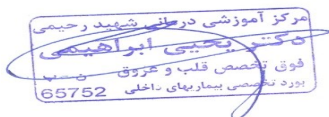
سمت

کارگروه آموزش به بیمار

تایید کننده و نظارت

1405

سال بازنگری



ناظر کیفی

واحد آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

درمان با هپارین به منظور پیشگیری از تشکیل لخته های جدید، برای ۴۸ تا ۷۲ ساعت ادامه می یابد. علاوه بر این وارفارین که خوراکی مصرف می شود، ممکن است جهت پیشگیری از تشکیل لخته های بیشتر تجویز شود.

بسته به شرایط بیمار ممکن است از داروهای دیگر از جمله داروهایی که ریتم قلب را تنظیم می کنند، استفاده شود.

منبع: پرستاری داخلی-جراحی برونر - سودارت انتشارات جامعه نگر

شماره تلفن بیمارستان: ۳۳۳۳۶۱۴۲-۸

آموزش همگانی: ۳۳۳۳۸۱۵۶

وب سایت : rahimi.Lums.ac.ir



درمان

سکته قلبی یک اورژانس پزشکی است. بیمار باید بلافاصله بستری و تحت مراقبت های ویژه قرار گیرد. اهداف درمان شامل توقف پیشرفت حمله قلبی، کاهش بار قلب و پیشگیری از عوارض است. به طور معمول برای بیمار اکسیژن تجویز می شود، داروها و مایعات مستقیماً به درون یک سیاهرگ تزریق می شوند و نیترو گلیسرین وریدی یا سایر داروها برای کنترل درد و کاهش نیاز قلب به اکسیژن به کار می روند. مرفین و داروهای مشابه ضد دردهای قوی هستند که ممکن است برای یک حمله قلبی تجویز شوند.



واژه سکته قلبی امروزه تبدیل به واژه بسیار رایجی شده است که دیگر اختصاص به افراد مسن ندارد البته کمی هم از ابهت آن کاسته شده است و دیگر سکته قلبی مساوی با مرگ تلقی نمی‌شود هر چند هنوز هم یکی از شایع‌ترین علل مرگ و میر در جهان است.

سکته قلبی چیست؟

سکته قلبی یا انفارکتوس میوکارد عبارت است از صدمه به قسمتی از عضله قلب، که بعلت انسداد در رگهای کرونری (رگهای تغذیه کننده عضله قلب) و از بین رفتن جریان خون در آن قسمت اتفاق می‌افتد لخته درون رگ کرونری جریان خون و اکسیژن رسانی به عضله قلبی را مختل می‌کند، که سبب مرگ سلولهای قلبی در آن ناحیه می‌شود.

عواملی همچون فشار خون، دیابت، قند خون و... به عنوان علت های اصلی بروز سکته قلبی در افراد است و عدم تحرک و غذاهای چرب به همراه مصرف سیگار و الکل و استرس‌ها از عوامل اصلی بروز بیماری‌های عروق کرونر است.

علائم سکته قلبی

انفارکتوس میوکارد یا سکته قلبی ممکن است در هر ساعتی از روز یا شب به وقوع بپیوندد ولی میزان وقوع آن در صبح و در اولین ساعات بعد از بیماری در بیشترین حد است. درد شایع ترین شکایت بیماران است. درد عمیق و احشائی است. صفاتی که برای شرح آن به کار می‌روند شامل: سنگین، فشارنده و له کننده است. گاهی صفات درد خنجری یا سوزشی هم ذکر می‌شوند.

طور مشخص درد بیشتر در نواحی مرکزی سینه را درگیر می‌کند و بعضی مواقع به بازو تیر می‌کشد. مناطقی که تیر کشیدن درد به آنها کمتر شایع است شامل شکم، پشت، فک تحتانی و گردن است.

وجود درد در ناحیه بالای شکم (معهده) و انکار بیمار از حمله قلبی عواملی هستند که باعث اشتباه با سوء هاضمه می‌شوند. اغلب علائمی چون ضعف، تعریق، استفراغ، اضطراب و در شرف مرگ بودن این درد را همراهی می‌کند. درد ممکن است در حالت استراحت نیز رخ دهد. زمانیکه درد به هنگام فعالیت ایجاد شده باشد، با استراحت بهبود می‌یابد. با این وجود درد همیشه در بیماران انفارکتوس میوکارد وجود ندارد. نسبت سکته قلبی بدون درد، در بیماران مبتلا به دیابت بیشتر است و با افزایش سن نیز بیشتر می‌شود. در افراد مسن ممکن است انفارکتوس میوکارد خود را به صورت تنگی نفس ناگهانی نشان دهد.

تشخیص

شناسایی یک بیمار از نظر رویداد واقعه سکته قلبی حاد می‌تواند ساده، دشوار و یا در حد وسط این دو حالت باشد. معمولاً تشخیص ساده سکته قلبی حاد در افرادی است که تعدادی از عوامل خطر آترواسکلروز (تجمع مقادیر زیاد رسوب چربی در رگهای تغذیه کننده قلب که باعث تنگی رگ می‌شود) را به همراه علائم و نشانه هایی دال بر فقدان جریان خون به قلب را دارند. معمولاً بیماران مشکوک به رویداد سکته قلبی را به اورژانس انتقال می‌دهند. زمانی که تصویر بالینی بیمار دال بر بروز سکته قلبی باشد بلافاصله چندین آزمایش تشخیصی به مرحله اجرا در خواهد آمد.

آزمایشات جهت تشخیص:

- * نوار قلب
- * آزمایش خون
- * اکوکاردیوگرافی

