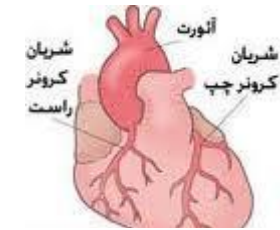


قلب پرکارترین اندام بدن انسان است و در سراسر زندگی یک فرد به طور دائم خون غنی از اکسیژن و مواد غذایی را از طریق شبکه رگ ها (گردش خون) به تمام قسمت های بدن می رساند .



عضله قلب برای این که بتواند عمل خونرسانی به بدن را به طور مناسب انجام دهد خود نیز نیاز به خون غنی از اکسیژن دارد و این خون توسط سه شریان کرونری تامین می شود . در صورت بروز انسداد در شریان های کرونری خونرسانی به عضله قلب کاهش می یابد .

ACS یک موقعیت اورژانس است که در آن تامین خون و اکسیژن مورد نیاز عضله قلب به شدت کاهش می یابد . بیماری به صورت ناگهانی و حاد شروع می شود و در صورت عدم درمان سریع منجر به مرگ بافت عضله قلب می شود . ACS طیفی از بیماری ها به شرح زیر را شامل شود :

* **آنژین قلبی** (حملات درد یا فشار بر قسمت قدامی قفسه سینه که معمولاً بر اثر کافی نبودن جریان خون عروق کرونری در نتیجه بیماری آترواسکلروزی قلب ایجاد می شود) که از قبل وجود داشته ولی در حال حاضر پایدار طولانی مدت و بسیار شدیدتر از قبل شده و در زمان استراحت نیز وجود دارد
* یک حمله قلبی به همراه آسیب و مرگ سلول های عضله قلب (سکته قلبی حاد)

* در صورت بروز ACS ، لازم است بیمار در بیمارستان بستری شود چرا که در این بیماری یکی یا بیشتر از شریان های کرونری قلب مسدود شده است .

علایم :



مهم ترین علایم بیماری عبارتند از :

• درد ناگهانی قفسه سینه و تداوم درد علیرغم استراحت و دریافت دارو

• تنفس کوتاه ، سریع و تنگی نفس

• تهوع و استفراغ

• پوست سرد و مرطوب و رنگ پریده

• اضطراب، بیقراری و گیجی

• ضربان قلب سریع یا خیلی آهسته

تشخیص:

بیماری با استفاده از روش های زیر تشخیص داده می شود :

• گرفتن تاریخچه بیمار

• نوار قلب

• انجام اکوی قلبی

• انجام تست های آزمایشگاهی (آزمایشات خون)

اقدامات درمانی :

هدف از درمان به حداقل رساندن آسیب عضله قلب ، حفظ

عملکرد آن و پیشگیری از عوارض است . به این منظور

اقدامات زیر انجام می شود:

• توصیه به استراحت (حد اقل 12 تا 24 ساعت)

در حالتی که سر تخت بالا آورده شده است .

• تجویز اکسیژن

• تجویز داروها:

• آسپرین

• نیتروگلیسرین

• داروهایی مانند کاپتوپریل (برای پایین آوردن فشار خون و

کاهش نیاز قلب به اکسیژن)

• مورفین (برای کاهش درد ، اضطراب و کار قلب)

• داروهای ضد انعقاد مانند هپارین

• داروهای حل کننده لخته (ترومبولیتیک ها)

• اقدامات فوری برای برطرف کردن انسداد شریان های

کرونری نظیر آنژیوپلاستی یا قرار دادن استنت برای باز نگه

داشتن شریان

• جراحی

دستورالعمل مراقبت از خود در منزل

اهداف فوری در مراقبت از خود بعد از ترخیص شامل موارد زیر

است :

• محدود کردن اثرات و پیشرفت آترواسکلروز

• بازگشت به کار و فعالیت قبل از ناخوشی

• پیشگیری از بروز واقعه قلبی در دوران نقاهت و بهبودی

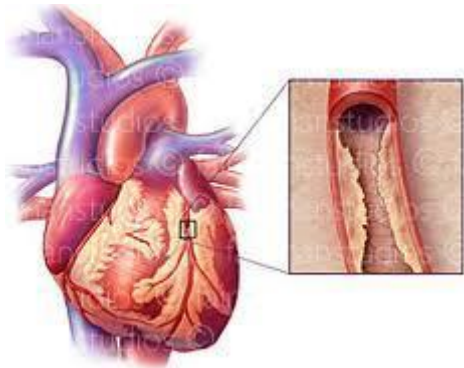
به توصیه های زیر توجه نمایید :

• از هر گونه فعالیت که باعث درد قفسه سینه، تنگی نفس یا

خستگی بی مورد می شود اجتناب کنید .

• از تماس با گرما یا سرمای شدید و راه رفتن در مقابل باد

سرد بپرهیزید.



بیمارستان امام هادی(ع)فراشبند

سندرم کرونری حاد(ACS)

تهیه کننده: محبوبه کشاورز

تاییدکننده: دکتر نامجو متخصص داخلی

سال تهیه: تابستان 1403

سال بازنگری: تابستان 1406

کد: ER-PM-184-01

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

- سطح فعالیت و شدت فعالیت تان را به صورت تدریجی افزایش دهید .
- راه رفتن روزانه همراه با افزایش مدت و فاصله راه رفتن طبق دستور پزشک و یا شرکت در برنامه ورزشی روزانه که به شکل یک برنامه ورزش منظم تا آخر عمر ادامه دارد ، توصیه می شود .
- در طی فعالیت جسمی سرعت نبضتان را تا رسیدن به حداکثر سطح فعالیت کنترل کنید .
- از فعالیت هایی که باعث سفت شدن عضله می شوند ، ورزش ایزومتریک ، وزنه برداری و هرگونه فعالیتی که نیاز به صرف ناگهانی انرژی دارد اجتناب کنید .
- از انجام ورزش بلافاصله بعد از غذا خودداری کنید .
- در ابتدای بازگشت به کار طول مدت کار را کوتاه نمایید . شناسایی و درمان مناسب علائم زیر را یاد بگیرید :
- گزارش به 115 در صورت بروز فشار یا درد قفسه سینه در صورتی که به وسیله سه عدد قرص نیتروگلیسرین به فاصله 5 دقیقه از هم تسکین نیابد .
- تماس با پزشک در صورت بروز علائم : تنفس کوتاه، غش، ضربان قلب کند یا تند ، تورم پا و قوزک پا

- افزایش وزن جلو گیری نمایید و وزنتان را در حد متعادل نگهدارید .
- مصرف سیگار را قطع کنید و از تماس با افراد سیگاری بپرهیزید .
- کمی خستگی در دوران نقاهت طبیعی است . در بین فعالیت هایتان دوره هایی از استراحت داشته باشید .
- سعی کنید برنامه غذاخوردنتان منظم باشد (خودداری از خوردن رعایت رژیم غذایی تجویز شده که ، غذای زیاد و خوردن با عجله معمولا این رژیم شامل غذاهای کم نمک و کم چربی است) .
- داروهایتان را طبق دستور پزشک مصرف نمایید.
- فشارخون و قند خون تان را در محدوده طبیعی حفظ کنید .
- فعالیت های تفریحی جهت کاهش فشار روانی داشته باشید .
- فعالیت جنسی را حداقل 4 هفته به تعویق بیندازید و هر نوع سوال در این مورد را با پزشک در میان بگذارید .
- در زمان مقرر جهت ویزیت پزشک و برنامه پیگیری شامل آزمایشات دوره ای خون و نوار قلب مراجعه نمایید .
- بعد از رهایی از علائم بیماری یک برنامه توانبخشی قلبی (برنامه مراقبت مداوم) با هدف کاهش خطرات و ارتقای کیفیت زندگی لازم است . برنامه توانبخشی طولانی مدت شامل افزایش برنامه فعالیت و ورزش به شرح زیر است :