

آنژیوپلاستی چیست؟

آنژیوپلاستی، روشی برای باز کردن عروق کرونر تنگ شده و مسدود است و ممکن است تنگی، در یک یا چند شریان تامین کننده اکسیژن عضله قلب، ایجاد شده باشد. بنابراین کمبود اکسیژن باعث درد آنژیینی و گاه حمله قلبی خواهد شد

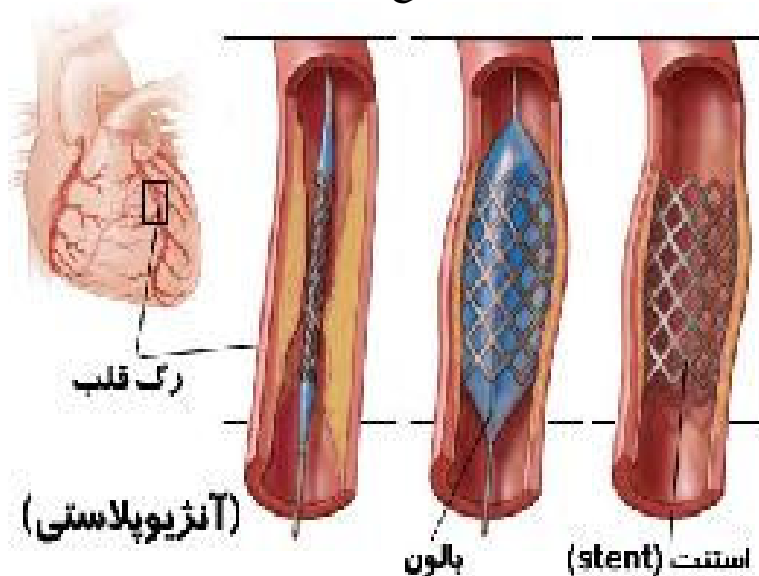
✳ آنژیوپلاستی چگونه انجام می شود؟

مانند آنژیوگرافی قلبی است و گاه پس از آنژیوگرافی قلبی، کاتتر ظریف و کوچکی که دارای یک بالون می باشد، وارد شریان شده و به قسمت تنگ و مسدود شریان قلب هدایت می شود در آن محل جهت باز کردن رگ تنگ، بالون باد میشود.

✳ استنت چیست؟

استنت به صورت یک لوله سیمی با فته شده است که جهت باز بودن شریان پس از آنژیوپلاستی با بالون کمک می کند و پس از خالی کردن بالون آنژیوپلاستی و خارج کردن کاتتر، در شریان باقی مانده و حفظ می شود. بعضی استنت ها، با مواد دارویی پوشیده شده اند که این مواد در طولانی مدت و به آهستگی، در داخل رگ آزاد شده و به پیشگیری از تنگی مجدد رگ کمک می کند. بنابر این نوع استنتی که پزشک شما استفاده کرده

برای شما بهترین نوع خواهد بود



✱ آمادگی های قبل از آنژیوپلاستی (بالن گذاری):

جهت انجام آنژیوپلاستی حداقل یک روز قبل باید در بخش بستری شوید.

به هنگام بستری تمامی مدارک پزشکی (نوار قلب، اکو کاردیوگرافی، آزمایش، تست ورزش، سی تی اسکن و ...) را به همراه داشته باشید

در صورت داشتن سابقه بیماری کلیوی، تنفسی و بیماریهای خونی و یا حساسیت به دارو یا مواد غذایی بخصوص مواد یددار مانند ماهی جنوب به پزشک معالج اطلاع دهید.

مصرف داروی پلاویکس معمولاً از ۲ تا ۸ روز قبل از بالون گذاری شروع می شود. در مورد نحوه مصرف دارو با پزشک خود مشورت کنید.

در بخش از شما آزمایشات خونی، نوار قلب و عکس قفسه سینه (در صورت نداشتن) گرفته خواهد شد و آنژیوکت جهت تزریق سرم و یا دارو برای انجام عمل آنژیوپلاستی گذاشته می شود.

هر دو طرف کشاله ران باید تمیز گردد.

در صورت استفاده از قرص قند یا انسولین، مصرف آنها صبح آنژیوپلاستی قطع گردد.

قبل از آنژیوپلاستی شما باید حدود ۶ ساعت ناشتا باشید. در کسانی که صبح آنژیوپلاستی می شوند از ۱۲ شب باید ناشتا باشند.

✱ اقدامات پس از آنژیوپلاستی

= کاتتر یا شیت شریانی، به مدت ۶ ساعت در کشاله ران شما حفظ شده و پس از انجام آزمایش خون، در صورت صلاحدید، خارج می شود و پس از بند آمدن خونریزی در محل، پانسمان انجام و جهت جلوگیری از خونریزی، کیسه شن روی آن گذاشته می شود.

= در تمام مدتی که در تخت بستری هستید (قبل از خروج شیت و پس از آن) باید به طاق باز و بدون خم کردن پای محل ورود کاتتر، روی تخت دراز بکشید.

= تا زمان برداشتن کاتتر از کشاله ران، مکرراً فشار خون، ضربان قلب، تنفس شما توسط چک می شود.

= ناحیه ی بازو و یا کشاله ران (محل ورود کاتتر) مکررا از نظر خونریزی، تورم، درد، و جریان خون کنترل خواهد شد.

= در صورت بروز موارد زیر سریعا پرستار را مطلع نمایید:

گرمی یا رطوبت در اطراف پانسمان

سردی، بی حسی، درد، گزگزپا و یا درد بازو یا دست

ناراحتی در قفسه سینه، فک و بازوها

احساس سبکی سر، اختلال تکلم و گیجی

درد شدید پشت

کهیر یا خارش

= پس از خارج کردن کاتتر و برداشتن کیسه شن، می توانید با کمک، پهلو به پهلو شوید، انگشتان پایتان را حرکت دهید، سر تخت را به آرامی بالا آورید و در صورت درد، اطلاع دهید.

= در طی آنژیوپلاستی، داروهای ضد انعقاد تزریقی از راه ورید برای شما شروع می شود تا از تشکیل لخته در شریان و یا روی استنت گذاشته شده، جلوگیری شود. این دارو، خون شما را رقیق می کند و ممکن است به مدت ۱۲ ساعت پس از آنژیوپلاستی نیز ادامه یابد.