

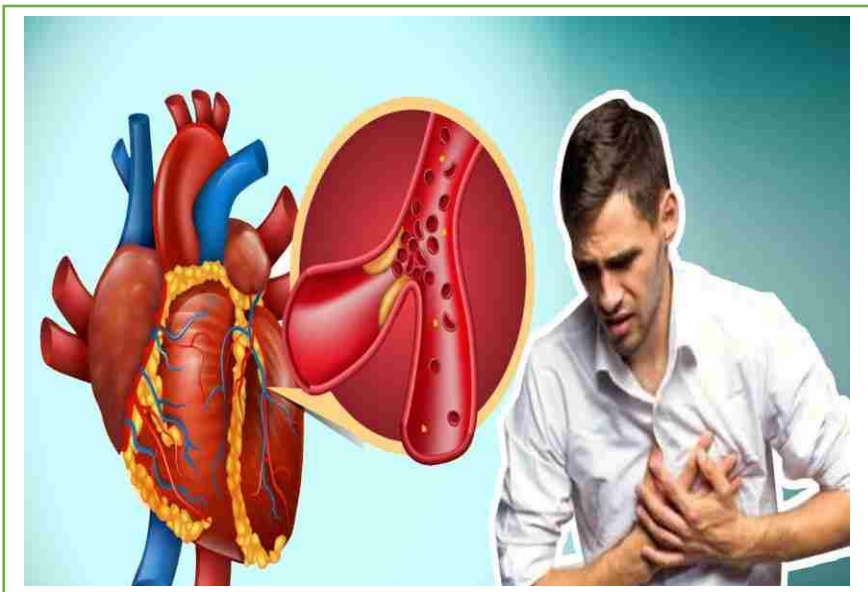
بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
مدیریت امور پرستاری

آنچه باید از بیماری خود بدانید

آیا در مورد سکته قلبی اطلاع دارید؟



کارگروه ستادی آموزش سلامت

تالیف و گردآوری :

زهره محمودی	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس پرستاری و دکترای فیزیولوژی ورزشی	مرکز آموزشی درمانی دکتر حشمت
سارا عمویی	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	بیمارستان امام حسن مجتبی
حدیثه پناهی	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	بیمارستان شهید انصاری
فاطمه محمودی	سوپروایزر آموزش سلامت	کارشناس ارشد پرستاری	بیمارستان امام رضا(ع)

با نظارت اعضای کارگروه ستادی آموزش سلامت مدیریت امور پرستاری دانشگاه به ترتیب حروف الفبا:

پروانه بابکیان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
معصومه باقری	کارشناس پرستاری-ارشد مدیریت فن آوری اطلاعات پزشکی	مدیریت امور پرستاری
سکینه پرستش	کارشناسی ارشد پرستاری	مدیریت امور پرستاری
فاطمه پوردقت کار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ۱۷ شهریور
طاهره خلخالی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
لیلا درشین	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
طاهره زاهد صفت	کارشناسی ارشد MBA	مدیریت امور پرستاری
جنت سلیمانی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان
مریم عدل شعار	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان ولایت
سمیه عقیلی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان رازی
ساقی غفوریان	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان الزهرا
زهره قربانی	کارشناسی ارشد روان شناسی	بیمارستان پورسینا
زهره محمودی	کارشناسی پرستاری-دکترای فیزیولوژی ورزشی	بیمارستان حشمت
ماریا مقتدر	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پورسینا
شیوا مهدوی	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان پیروز
محبوبه مهری	کارشناسی ارشد پرستاری	بیمارستان شفا
رباب میری	کارشناس پرستاری	بیمارستان امام

بیماری تغییراتی که در زندگی فرد ایجاد می کند که برای مقابله و تطابق با این تغییرات آموزش، راهنمایی و مشاوره در زمینه مراقبت از خود اهمیت ویژه ای پیدا می کند. از طرف دیگر آموزش به بیمار و خانواده، به جهت نقش شناخته شده آن در پیشگیری و کنترل بیماری، جلوگیری از عوارض و پیامدهای ابتلا به آن همواره به عنوان یکی از در دسترس ترین و ارزان ترین مداخلات تلقی می گردد.

پرستاران به عنوان بزرگترین گروه تیم درمان، منبع مناسب برای مددجویانی هستند که تمایل به بهبود وضع جسمانی و روانی خود دارند. پرستاران می توانند دانش، نگرش و مهارت لازم خودمراقبتی را در اختیار بیماران قرار داده و امکان تداوم زندگی با مطلوب ترین شکل ممکن را برای آنان فراهم آورند. در همین راستا پیرو فراخوان معاونت محترم پرستاری وزارت متبوع جهت تولید محتوای آموزشی در بیماری های غیرواگیر (در سال ۱۴۰۰) با تلاش همکاران محترم پرستاری و همکاری و نظارت اعضاء کارگروه آموزش سلامت ستادی مدیریت امور پرستاری دانشگاه، تعدادی کتابچه آموزشی الکترونیک تحت عنوان آموزش به بیمار در بیماری های مزمن تهیه و تدوین شد تا در اختیار مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های تابعه قرار گیرد. لازم می دانم از زحمات کلیه همکاران عزیز که در تدوین این کتابچه ها نقش داشته اند، تشکر و قدردانی می نمایم. امیدوارم این مجموعه آموزشی بتواند به بیماران/مراقبین آن ها در تغییر یا اصلاح رفتار بهداشتی آنان جهت ادامه زندگی سالم کمک نماید.

دکتر نازیلا جوادی

مدیر امور پرستاری

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

بیمار عزیز

شما به بیماری (سکته قلبی) مبتلا شده اید

شما بیشترین تاثیر را در درمان و کنترل بیماری خود بر عهده دارید ، با مطالعه این کتابچه یاد می گیرید که چگونه در مدت بیماری از خود مراقبت کنید تا از مشکلات زودرس و دیررس بیماری جلوگیری نمائید .

فهرست

- ۱- آیا می دانید بیماری سکته قلبی چیست و چگونه به وجود می آید؟.....۶
- ۲- آیا از علل ابتلا به سکته قلبی اطلاع دارید؟.....۷
- ۳- آیا علائم سکته قلبی را می شناسید؟.....۸
- ۴- آیا از روش های درمانی سکته قلبی اطلاع دارید؟.....۹
- ۵- آیا از داروهای تجویز شده برای بیماری سکته قلبی توسط پزشک اطلاع دارید؟.....۹-۴۴
- ۶- آیا از روش درمانی آنژیوپلاستی و جراحی قلب اطلاع دارید؟.....۴۵
- ۷- آیا در رابطه با رژیم غذایی بیمار قلبی اطلاع دارید؟.....۴۶
- ۸- آیا در رابطه با نوع فعالیت و استراحت در بیماری سکته قلبی اطلاع دارید؟.....۵۲
- ۹- آیا از نکات قابل توجه در خود مراقبتی بیمار سکته قلبی (MI) آگاهی دارید؟.....۵۷
- ۱۰- مطالب آموزشی در رابطه با آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی و جراحی قلب؟.....۶۰

آیا می دانید بیماری سکته قلبی چیست

و چگونه به وجود می آید ؟

سکته یا حمله قلبی، مرگ سلولی دائم و غیرقابل برگشت در بخشی از عضله قلب (میوکارد) است که به علت از بین رفتن جریان خون و کاهش اکسیژن رسانی به آن قسمت از عضله قلب روی می دهد. این توقف گردش خون ممکن است ناگهانی و بدون هیچ علائم قلبی نمایان گردد یا پس از چند حمله آئرنی (درد قفسه سینه) نمود یابد. عمده ترین دلیل سکته بسته شدن رگ های تغذیه کننده قلب است.



محل انتشار درد در سکته قلبی

آیا از علت های شایع که باعث ابتلا به سکته قلبی می شود، اطلاع دارید ؟

موارد زیر از علت های شایع ایجاد کننده بیماری سکته قلبی می باشد:

- فشارخون بالا
- دیابت
- کم تحرکی و چاقی
- رژیم غذایی پرچرب و پرنمک
- استفاده از دخانیات (سیگار، توتون، پپ و)
- مصرف الکل
- سابقه خانوادگی سکته قلبی
- چربی خون بالا

آیا علائم سکتۀ قلبی را می‌شناسید؟

درد در ناحیه قفسه سینه، گردن، کتف راست یا چپ یا هر دو دست اتفاق می‌افتد.

گاهی اوقات درد در ناحیه شکمی و گاهی در ناحیه فک پایینی احساس می‌شود. اغلب حالت تهوع و استفراغ در فرد دیده می‌شود. به علاوه اینکه درد شدید معده هم از علائم بروز سکتۀ های قلبی محسوب می‌شود.

گاهی اوقات هم این دردها با تنگی نفس و احساس خفگی هم همراه می‌شود و فرد حس می‌کند یقه پیراهنش به شدت گلویش را می‌فشارد. در سکتۀ های قلبی ممکن است فشار خون فرد بسیار افت نماید و یا بر عکس بسیار بالا رود.

تشخیص سکتۀ قلبی از روی تغییرات ایجاد شده در نوار قلبی و غیر طبیعی شدن آزمایش آنزیم های قلبی (آزمایش خون) انجام می‌گردد.

یا مورمور
دست‌ها،
پا، شانه یا

ناراحتی یا مور مور شدن در
دست‌ها، کمر، گردن، شانه



سرگیجه
ناگهانی



احساس سوزش
سر معده

رایج ترین
مردان



رایج ترین علائم

حواستان به این‌ها باشه

علائم سکتۀ قلبی

علائم اضافی،
رایج ترین بین
زنان ...



یا
خستگی
غیر معمول



حالت تهوع
یا استفراغ

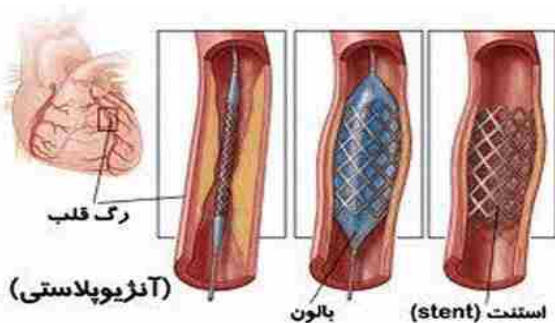


تنگی نفس

علائم بروز سکتۀ قلبی

آیا از روش های درمانی سکنه قلبی اطلاع دارید؟

طبق دستور پزشک داروهای گشاد کننده عروق، ضد دردها تجویز می گردد، در مواردی ممکن است آنژیوپلاستی صورت گیرد تا با بالن زدن یا گذاشتن یک فنر قابل ارتجاع در دیواره رگ بسته شده، تنگی رگ اصلاح و خونرسانی بهتر شود. گاهی آنژیوپلاستی موثر نیست و لازم است جراحی پیوند قلب باز انجام شود.



آیا از داروهای تجویز شده توسط پزشک برای بیماری سکنه قلبی اطلاع دارید؟

باید بعد از حمله قلبی به منظور پیشگیری از حملات مجدد، داروهایی را که پزشک قلب و عروق شما تجویز کرده است را به طور کامل و دقیق مصرف کنید تا میزان ضربان قلب و فشارخون را کنترل نمایید، مثل داروهای ضد فشارخون، کاهش دهنده چربی خون و رقیق کننده خون (آسپرین، پلاویکس)، آرامبخش ها و ...

اطلاعات لازم از شایعترین دارو هایی که برای بیمار قلبی تجویز می گردد:

شایعترین دارو های تجویز شده جهت کنترل ضربان قلب و فشار خون			
نام دارو	آنچه این دارو انجام می دهد	نکات لازم	عوارض ناخواسته
قرص کارودیلول 	کاهش فشار خون و ضربان قلب	- همراه غذا یا بدون غذا میل کنید. - فشار خون و ضربان قلبتان را به صورت منظم اندازه گیری کنید (بنا به تجویز پزشک فشارخون را با تهیه دستگاه در منزل یا با مراجعه به مراکز یا کلینیک نزدیک منزل کنترل کنید، میزان فشار خون و ضربان قلب خود را یادداشت کنید و آن را در مراجعات خود به پزشک همراه داشته باشید). - اگر دوز مصرفی داروی کارودیلول را فراموش کردید، در اولین زمان ممکن آن را مصرف کنید. اما اگر نزدیک به مصرف دوز (مقدار) بعدی، به یاد آوردید که دارو را	از شایعترین عوارض ناخواسته که در صورت بروز آن با پزشک معالج مشورت نمایید: ضعف و خستگی، تب، توهم و خواب آلودگی، سبکی سر، عدم تعادل، تهوع، استفراغ، یبوست، اسهال، شکم درد، کاهش تعداد و نظم ضربان قلب، کاهش فشار خون، ادم ریوی، نارسایی قلبی، ادم محیطی، کاهش میل جنسی، افزایش قند خون، پایین بودن تعداد

سلول خونی پلاکت، تنگی نفس، رنیت) التهاب یا برافروختگی غشای مخاط حفره بینی، فارنژیت(التهاب گلو)، خشکی چشم ها می باشد.	مصرف نکرده‌اید، نیازی به مصرف دو برابر داروی کارودیلول نیست و فقط دوز مقرر را مصرف کنید.		
از شایعترین عوارض ناخواسته که در صورت بروز آن حتماً با پزشک معالج اطلاع دهید: تاری دید ، درد یا ناراحتی قفسه سینه ، گیجی ، ضعف یا سبکی سر مخصوصاً هنگام برخاستن ناگهانی از حالت خوابیده یا نشسته ،ضربان قلب آهسته یا نامنظم ،	- بررسی منظم فشار خون و ضربان قلب - اگر دوز مصرفی دارو را فراموش کردید، در اولین زمان ممکن آن را مصرف کنید. اما اگر نزدیک به مصرف دوز بعدی، به یاد آوردید که دارو را مصرف نکرده‌اید، نیازی به مصرف دو برابر دارو نیست و فقط دوز مقرر را مصرف کنید. - اگر آسم دارید حتماً به پزشک خود اطلاع دهید تا متورال را با یک داروی دیگر جایگزین کند.	-در درمان آئزین صدري مزمن (درد های طولانی مدت قلبی)، تپش بیش از حد قلب و پیشگیری مشکلات قلبی پس از سکنه قلبی استفاده میگردد. - این داروها ضربان قلب و فشار خون را کاهش می دهند	قرص متوپرولول 

تعریق ، خستگی یا ضعف غیر معمول.			
از شایعترین عوارض ناخواسته که با مصرف این دارو ممکن است به آن دچار شوید: ضربان قلب آهسته تر، اسهال، ضعف، خستگی، سرگیجه، اضطراب، تغییرات در میل یا عملکرد جنسی، تهوع، چشمان خشک یا سوزش چشمان، سر درد، علائم سرماخوردگی، التهاب یا قرمزی در هر بخش از بدن می باشد که اگر این عوارض قرص بیزوپرولول خفیف باشند، در طول چند روز یا چند هفته از بین می روند. اگر	-اگر یک بار مصرف این دارو را فراموش کردید، به محض اینکه به یاد آوردید، آن را مصرف کنید. اما چنانچه زمان به یادآوری شما، بسیار نزدیک به زمان مصرف بعدی بود، دوز فراموش شده را مصرف نکنید. -بررسی منظم فشار خون و ضربان قلب -از فواید این دارو میتوان به مصرف یکبار در روز آن اشاره نمود. -مراقب باشید، طبق تجویز پزشک مصرف کنید.	-در درمان آنژین صدری مزمن (درد های طولانی مدت قلبی) -تپش بیش از حد قلب -پیشگیری مشکلات قلبی پس از آنفارکتوس (سکته قلبی) - مورد تایید در درمان نارسایی قلب	قرص بیزوپرولول 

این عوارض شدیدتر باشند یا از بین نروند، با پزشک یا داروساز صحبت کنید.			
مصرف داروی سوتالول در برخی از افراد با علائم و عوارض جانبی همراه است. تعرق شدید، تنگی نفس، سرگیجه، سر درد، اسهال، درد معده و تهوع و استفراغ، احساس ضعف و خستگی از جمله این عوارض هستند که در صورت بروز هر یک از این مشکلات باید به پزشک مراجعه کنید.	-اگر یک بار مصرف این دارو را فراموش کردید، به محض اینکه به یاد آوردید، آن را مصرف کنید. اما چنانچه زمان به یادآوری شما، بسیار نزدیک به زمان مصرف بعدی بود، دوز فراموش شده را مصرف نکنید. -بررسی منظم فشار خون و ضربان قلب	با تاثیر روی ریتم و ضربان قلب عمدتا در حیطه اختلالات آریتمیک (اختلالات مربوط به ضربان قلب) مورد استفاده قرار میگیرد.	قرص سوتالول 
شایع ترین عوارض جانبی یا نا	-اگر هر یک از عوارض جانبی جدی را	-برای جلوگیری از	قرص پروپرانولول



خواسته پروپرانولول عبارتند از: آهسته تر شدن ضربان قلبه تغییر در میل یا عملکرد جنسی، اسهال، چشم، ریزش مو، حالت تهوع، ضعف یا خستگی می باشد، اگر عوارض قرص پروپرانول خفیف باشند ممکن است ظرف چند روز یا چند هفته از بین بروند.	داشتید، با پزشک خود تماس بگیرید و اگر نشانه های خطرناک تهدید کننده زندگی بروز نماید، یک حالت اورژانس پزشکی می باشد، با ۱۱۵ تماس بگیرید. -این دارو می تواند با سایر داروها، ویتامین ها یا گیاهانی تداخل کند(تداخل زمانی است که ماده ای نحوه کار دارو را تغییر می دهد) این می تواند مضر باشد و یا از عملکرد خوب دارو جلوگیری کند. بنابراین با پزشک خود مشورت نمایید. -توجه کنید: توقف پروپرانولول به طور ناگهانی می تواند در ریتم قلب و فشار خون تغییر ایجاد کرده، درد قفسه سینه را بدتر نموده و یا باعث یک حمله قلبی شود. روش قطع قرص پروپرانول باید محتاطانه انجام گیرد.	حملات تپش قلب (به صورت غیر اختصاصی)، -جلوگیری از سردرد های میگرنی و -همچنین پاره ای از اختلالات اضطرابی امروزه استفاده میشود.
--	---	--

	پزشکتان برای کمک به جلوگیری از به وجود آمدن این عوارض به آرامی دوز دارویی شما را در طول چند هفته کاهش می دهد.		
	در گذشته برای کنترل فشار خون در افراد مبتلا به هایپرتانسیون (فشار خون بالا)، تپش قلب و گاهی آئزین صدی استفاده میشد. دقت گردد امروزه نقش آن در درمان بسیار کاهش یافته است و در حال حاضر جزو داروهای انتخابی برای کنترل فشار خون نمیباشد.		قرص آننولول 
		شایعترین داروهای منظم کننده ضربان قلب	نام دارو
عوارض ناخواسته	نکات لازم	آنچه این دارو انجام می دهد	نام دارو
ممکن است باعث ایجاد عوارض جانبی خطرناک بر روی کبد و یا ریه ها شود. از عوارض دارو میتوان به درگیری ریه و تیروئید و همچنین	- کنترل منظم ضربان قلب - اگر درد در قفسه ی سینه، مشکلات تنفسی، درد در قسمت بالای شکم، ادرار تیره رنگ، یرقان یا زردی (زردی پوست یا چشم ها) یا سرفه خونی دارید، به پزشک خود اطلاع دهید. - اگر باردار هستید، بدون اینکه به پزشک	با توجه به تاثیر روی نظم و تعداد ضربان قلب عمدتا در حیطه اختلالات آرتمیک (اختلالات مربوط به ضربان قلب) مورد استفاده قرار میگیرد.	قرص آمیودارون 

حساسیت پوستی اشاره کرد، لذا تجویز دارو زمانی صورت میگیرد که فایده آن بیشتر از عوارض دارو باشد.	خود اطلاع دهید از این دارو استفاده نکنید چرا که ممکن است باعث صدمه به جنین شود. در صورتی که در دوره مصرف آمیودارون باردار شدید، به پزشک خود اطلاع دهید. - برای اطمینان از این که آمیودارون موجب ایجاد اثرات سوئی برای شما نمی شود، بهتر است آزمایشات خون را که پزشک شما توصیه نموده، به طور منظم انجام دهید.		
برخی بروز عوارض نادر، اما جدی نیز در صورت مصرف این دارو ممکن است بروز کند که برخی از آن‌ها عبارتند از: ضعف، تغییرات روحی (مانند خواب آلودگی، توهم)،	ممکن است در صورت مصرف دیگوکسین حالت‌هایی همچون حالت تهوع، استفراغ، سردرد، سرگیجه، از دست دادن اشتها و اسهال رخ دهد که در صورت تداوم این حالات پزشک معالج باید نسبت به آن‌ها مطلع شود. - در بیماران با نارسایی کلیه به دلیل	از قدیمی‌ترین داروها برای نامنظمی ضربان قلب بکار می‌رود و در درمان نارسایی قلبی نیز مصرف می‌شود و یکی از اثرات آن، تقویت قدرت عضله قلب افراد مبتلا به نارسایی قلبی می‌باشد.	قرص دیگوکسین 

تغییرات بینایی (مشاهده هاله سبز رنگ اطراف اجسام)، بزرگ شدن سینه در مردان، خارش.	احتمال بالای مسمویت با احتیاط تجویز می گردد.	این دارو جزو داروهای اول خط درمان در نارسایی قلبی نمیباشد.	
از شایعترین عوارض جانبی: سر درد، سرگیجه، ادم محیطی، تهوع، یبوست گرگرفتگی می باشد. چنانچه با عوارضی نظیر از هوش رفتن، نشانه های نارسایی قلبی (مانند تنگی نفس، تورم مفاصل و پا، خستگی غیر عادی، تغییرات خلقی (مانند افسردگی و پریشانی)، خواب	- کنترل منظم ضربان قلب و فشار خون - مصرف دارو طبق تجویز پزشک	- برای جلوگیری از درد قفسه ی سینه یا آئزین استفاده می شود، - می تواند به افزایش توانایی شما برای انجام تمرینات ورزشی و کم شدن میزان حملات آئزین کمک کند. - در موارد اختلالات مربوط به ضربان قلب می تواند به کنترل ضربان قلب شما نیز کمک کند. - این خانواده دارویی عمدتاً به عنوان جایگزین خانواده بتا بلاکر ها	قرص دیلتیازم 

آشفته، درد شدید یا غیرمعمول معده، ادرار تیره، تهوع یا استفراغ مداوم و زدی چشم یا پوست رو به رو شدید، سریعا به پزشک خود اطلاع دهید.		در افرادی که منع مصرف دارند استفاده میگردد.	
از جمله سرگیجهی شدید، بی‌هوش شدن، علائم جدید نارسایی قلبی یا وخیم‌تر شدن علائم قلبی مانند تنگی نفس، ورم کردن مچ پا و پاهای، خستگی غیر معمول و افزایش وزن ناگهانی و غیر معمول	-در صورتی که به عوارض جانبی جدی مصرف داروی وراپامیل مبتلا شدید موضوع را به سرعت با پزشک خود در میان بگذارید. این خانواده دارویی عمدتا به عنوان جایگزین خانواده بتا بلاکر ها در افرادی که منع مصرف دارند استفاده میگردد.	برای جلوگیری از درد قفسه‌ی سینه یا آنژین استفاده می‌شود، می‌تواند به افزایش توانایی شما برای انجام تمرینات ورزشی و کم شدن میزان حملات آنژین (درد قفسه سینه) کمک کند. در موارد اختلالات آریتمیک (اختلالات مربوط به ضربان قلب) می‌تواند به کنترل ضربان قلب شما نیز کمک کند.	قرص وراپامیل 

شایعترین داروی درمان فشار خون بالا			نام دارو
عوارض ناخواسته	تکات لازم	آنچه این دارو انجام می‌دهد	نام دارو
شایعترین عارضه: تورم مچ پا و پاها و سایر عوارض: سرگیجه و سبکی سر، نامنظمی ضربان قلب، احساس گرما، قرمزی صورت، گردن، بازوها و گاهی اوقات قفسه سینه، تنفس دشوار. یکی از عوارض این دارو تورم پاها میباشد	- کنترل منظم فشار خون - معمولاً برخی از عوارض جانبی نیازی به توجه پزشکی ندارند و با سازگاری بدن با دارو، این عوارض جانبی ممکن است از بین بروند. - متخصص مراقبت های بهداشتی یا پزشک در مورد راه های پیشگیری یا کاهش برخی از عوارض جانبی به شما کمک میکند. در صورت ادامه داشتن یا آزار دهنده بودن عوارض جانبی یا در صورت داشتن هرگونه سوال در مورد این عوارض، با پزشک خود مشورت کنید. - در صورت بروز تورم پا با پزشک خود جهت تعدیل و	برای درمان فشار خون بالا و همچنین در مواردی برای آئزین قلبی مزمن (درد قفسه سینه) نیز استفاده می گردد. جزو داروهای خط اول درمان برای کنترل فشار خون میباشد.	قرص آملودیپین 

	یا تغییر دارو هماهنگ کنید.	
نیتروگلیسرین، نیتروکانتین، ایزوسورباید دی نیترات و ایزوسورباید مونونیترات  	عمداً برای کنترل آئزین قلبی (درد قفسه سینه) و جلوگیری از درد قفسه سینه (درست) پیش از بروز حمله و همچنین کاهش تعداد حملات با مصرف دائمی و منظم (دارو) استفاده می‌گردد. قرص‌های زیر زبانی نیتروگلیسرین، قرص‌هایی که در دهان بین لب یا گونه و لثه‌های فوقانی گذاشته می‌شوند، یا افشانه آئروسل که در زیر زبان زده می‌شود، همگی حملات درد قفسه سینه را تخفیف داده یا از آن‌ها جلوگیری می‌کنند.	-سردرد، سرگیجه، سبکی سر، حالت تهوع و گر گرفتگی، در زمانی که بدن شما خود را با داروی نیتروگلیسرین تنظیم می‌کند، ممکن است برایتان اتفاق بیفتد. در صورتی که هر کدام از این علائم ادامه داشت یا وخیم‌تر شد به پزشک خود یا دکتر داروخانه اطلاع دهید. -بیمارانی که سابقه گرفتگی عروق دارند در صورت بروز درد قفسه سینه می‌توانند از قرص‌های زیر زبانی تا سه نوبت و به فاصله ۵ دقیقه استفاده کنند چنانچه بعد از نوبت دوم درد کنترل نگردد حتماً با اورژانس تماس بگیرند. -قرص زیر زبانی هر شش ماه باید جایگزین گردد. سردرد، سرگیجه، سبکی سر، حالت تهوع و گر گرفتگی، در زمانی که بدن شما خود را با داروی نیتروگلیسرین تنظیم می‌کند، ممکن است برایتان اتفاق بیافتد.

	بدلیل اینکه قرص های نیتروگلیسرین حساس به نور، رطوبت و گرما می باشند توصیه می شود دارو در ظروف دربسته و مقاوم به نور و در محل خشک نگه داری شود. از خارج کردن دارو از جعبه اصلی و ریختن دارو در پاکت های کاغذی و یا نگه داری دارو در یخچال و محل مرطوب اجتناب شود. -استفاده از قرص زیر زبانی در اورژانس فشار خون نقشی ندارد، اشتباهی که امروزه صورت میگیرد.		
از عوارض جانبی که ممکن است با مصرف کاپتوپریل رخ دهند، عبارتند از: سرفه خشک،	-کنترل منظم فشار خون -مصرف طبق تجویز پزشک معالج	برای درمان فشارخون بالا، حفظ عملکرد قلبی در نارسایی قلب و همچنین در بیماران دچار ایسکمی)	قرص کاپتوپریل 

سرگیجه، بشورات پوستی، تغییر در طعم غذاها، تورم صورت، زبان یا گلو، مشکل در بلع، مشکل در تنفس، درد معده، استفراغ و حالت تهوع، خستگی، افزایش وزن		کم رسیدن خون) قلبی استفاده می شود. بصورت زیر زبانی نیز می توان در موارد فشارخون بالا و اورژانسی استفاده نمود. جزو داروهای خط اول درمان برای کنترل فشار خون میباشد.	
از عوارض شایع انالاپریل: - احساس سبکی سر و سرگیجه هنگام تغییر وضعیت در زمان مصرف این دارو بسیار شایع می باشد. سرفه خشک. از عوارض گورشی	- برای جلوگیری از عوارض به آرامی از حالت درازکش به نشسته تغییر وضعیت دهید و پس از چند دقیقه به آرامی بلند شوید. همچنین هنگام بالا و پایین رفتن از پله ها احتیاط کنید و تا زمانی که اثر دارو باقی است از رانندگی و کارهایی که	برای درمان فشارخون بالا، حفظ عملکرد قلبی در نارسایی قلب و همچنین در بیماران دچار ایسکمی قلبی استفاده می شود. جزو داروهای خط اول درمان برای کنترل	قرص انالاپریل 

	فشار خون میباشد.	نیاز به احتیاط و تمرکز دارند، خودداری کنید. - در صورت بروز و ادامه دار شدن سرفه ها با پزشک خود صحبت کنید تا داروی جایگزین مناسب برای شما تجویز شود. - در صورت عوارض گوارشی، با مصرف غذاهای سبک و پرهیز از غذاهای چرب و پر ادویه و مصرف مایعات به مقدار کافی می توان آن ها را کاهش داد. - در صورت بروز علائمی مانند خارش و قرمزی پوست، تنگی نفس، احساس طعم بد دهان یا مشکل دهان و از حال رفتن، با پزشک خود صحبت کنید.	می توان به تهوع، سوئ هاضمه، دل درد و اسهال اشاره کرد. از علائم دیگر، می باشد.
--	---	--	--

	-در صورت بروز علائم حساسیت دارویی در نفس کشیدن، ورم صورت، دهان، زبان یا گلو فوراً به پزشک خود مراجعه کنید. - در صورت زردی پوست یا چشم که نشانه ی آسیب کبدی می باشد و لکه های قرمز و شدید پوستی به پزشک مراجعه کنید.		
عوارض جانبی شایعی که ممکن است همراه با مصرف لوزارتان رخ دهند، عبارتند از: عفونت های دستگاه تنفسی فوقانی مانند سرماخوردگی، سرگیجه، بینی گرفته، کمر درد، اسهال، خستگی،	-کنترل منظم فشار خون -عوارض جانبی ممکن است در عرض چند روز یا چند هفته از بین بروند. اگر این عوارض شدیدتر شدند یا از بین نرفتند، با پزشک یا داروساز خود صحبت کنید.	برای درمان فشارخون بالا، حفظ عملکرد قلبی در نارسایی قلب و همچنین در بیماران دچار ایسکمی قلبی استفاده می شود. جزو داروهای خط اول درمان برای کنترل	قرص لوزارتان 

	فشار خون میباشد.		قند خون پایین، درد قفسه سینه، فشار خون بالا یا پایین.
قرص والزارتان 	برای درمان فشارخون بالا، حفظ عملکرد قلبی در نارسایی قلب و همچنین در بیماران دچار ایسکمی قلبی استفاده می شود.	- کنترل منظم فشارخون - در صورت عوارض جانبی تهدید کننده زندگی با پزشک خود جهت تغییر دارو یا مقدار مصرف او کمک بگیرید.	از رایج ترین عوارضی که پس از مصرف والسارتان می تواند برای بیمار به وجود بیاید می توان به موارد زیر اشاره کرد: افزایش پتاسیم خون - سر درد - سرگیجه - خستگی - کاهش فشار خون - اسهال - درد شکم - تاری دید - سرفه - عفونت ویروسی
قرص والزارتان +	از داروهای ترکیبی برای کنترل فشار خون میباشد	- کنترل منظم فشار خون	هر دارو به موازات اثرات درمانی ممکن

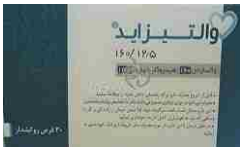
آلودیپین



(ترکیب دو دارو
خط اول درمان
فشار خون).
**از فواید آن
میتوان به
کنترل بهتر فشار
خون با دوز
های پایین تر
دارو و همچنین
صرف یکبار در
روز در اکثر
موارد اشاره
نمود.**

-در صورت بروز
علائمی دال بر عوارض
جانبی دارد، با پزشک
خود مشورت نمایید.
- نکته قابل توجه: در
صورت مصرف اتفاقی
بیش از مقدار توصیه
شده، سریعاً به پزشک و
یا مراکز درمانی مراجعه
نمایید.

است باعث بروز
برخی عوارض
ناخواسته نیز شود.
اگرچه همه این
عوارض در یک
فرد دیده نمی شود،
در صورت بروز
عوارض زیر و یا
عوارضی غیر از
آنچه در برگه
راهنما قید گردیده
است، با پزشک،
داروساز و یا مراکز
درمانی تماس
بگیرید:
محیطی، سرگیجه،
افزایش میزان اوره
نیتروژن خون،
نازوفارنژیت
(التهاب مجاری
بینی و حلق)،
عفونت مجاری
تنفسی فوقانی، افت
فشار خون،
سرگیجه وضعیتی،
افت فشار خون
وضعیتی، افت فشار
خون شدید.

عوارض جانبی والسارتان هیدروکلروتیازید عبارت است از: گیجی، سردرد، احساس سبکی سر، بی قراری، اضطراب، احساس سوزن سوزن شدن در دست ها و پاها، تشنج تنوع، استفراغ، مدفوع به رنگ روشن، اسهال، راش پوستی (تغییر قابل توجه در بافت یا رنگ پوست)، درد و خارش و قرمزی چشم ها، دشواری در تنفس، علائمی شبه آنفلوآنزا، خشکی دهان، درد ماهیچه ای، احساس تشنگی.	- از فواید آن میتوان به کنترل بهتر فشار خون با دوز های پایین تر دارو و همچنین مصرف یکبار در روز در اکثر موارد اشاره نمود - کنترل منظم فشار خون - در صورت درخواست آزمایش خون توسط پزشک، بموقع انجام گیرد.	از داروهای ترکیبی برای کنترل فشار خون میباشد (ترکیب دو دارو خط اول درمان فشار خون).	قرص والزاتان + هیدروکلروتیازید 
عوارض نیفیدیپین عبارت است از: سرگیجه، برافروختگی،	- منظم فشار خون خود را کنترل نمایید.	- در مجموع جز داروهای خط اول درمان نمی باشد ولی ممکن است	قرص نیفیدیپین



سردرد، ضعف، سنکوپ، احساس سبکی در سر، لرزه، ادم محیطی، افت فشار خون، طپش قلب، نارسایی احتقانی قلب، احتقان بینی، تهوع، اسهال، سوزش معده، کرامپ های عضلانی، تنگی نفس.	-در صورت بروز عوارض جانبی پزشک خود اطلاع دهید.	برای درمان پرفشاری خون در مواردی استفاده گردد. - در پدیده رینود (سیاهی و کبودی دست ها در مواجهه با سرما) و جلوگیری از سردردهای میگرنی نیز تجویز میگردد.	
از عوارض مصرف پرازوسین می توان به خواب آلودگی، قرمز شدن سفیدی چشم، سرگیجه هنگام راه رفتن و تغییر حالت از حالت افقی به عمودی، سرگیجه، استفراغ، سردرد، درد شکم، ضعف، خشکی دهان و خارش، عوارضی آلرژیکی مانند مشکلات تنفسی و	-در صورتی که هر یک از عوارض جانبی بهبود پیدا نکردن و یا حتی بدتر شدن حتما به پزشک مراجعه کنید. -کنترل منظم فشار خون -در هنگام بلند شدن از حالت نشسته و در حالت ایستاده اگر دچار سرگیجه شدید، بنشینید و بعد از برطرف شدن سرگیجه شروع براه رفتن کنید.	در درمان افزایش فشارخون بعد از خط اول درمان و به خصوص در بیماران نارسایی کلیوی استفاده میگردد. در انقباض عروقی در سندرم رینود (سیاهی و کبودی دست ها در مواجهه با سرما) ، ایسکمی عروقی ناشی از آرگوتامین، فتوکروموسیتوما و	قرص پرازوسین 

درد قفسه سینه اشاره کرد. برخی از عوارض دیگر استفاده از این دارو حالت تهوع، بزرگ شدن سینه در آقایان، غش، آب مروارید، تاری دید، عملکرد غیر طبیعی کبد، اسهال، درد چشم، ریزش مو، مشکلات پانکراس، گرفتگی بینی، سندروم عنبیه چشم، افسردگی، درد مفاصل، تکرر ادرار، بروز مشکلات نعوظ و بیماری های خود ایمنی می باشد.		هیپروتروفی خوش خیم پروستات (BPH) نیز استفاده میشود.	
شایعترین داروهای ادرارآور(دیورتیک) جهت کنترل فشار خون بالا و کاهش تجمع مایعات رگ های خونی		نام دارو	
عوارض ناخواسته	نکات لازم	آنچه این دارو انجام می دهد	نام دارو
احساس خستگی، گیجی ، خواب آلودگی	اطلاع به پزشک در صورت بارداری یا قصد باردار شدن و یا	در درمان نارسایی قلبی (برای حفظ عملکرد قلبی	قرص اسپرینولاکتون



و جزو داروهای خط اول درمان، درمان فشار خون بالا (جزو داروهای خط دوم درمان) و درمان کاهش پتاسیم (یک ماده ی شیمیایی (الکتrolیت) است که در عملکرد سلول های ماهیچه، به خصوص عضلات قلبه نقش حیاتی ایفا می کند.) ناشی از دارو های ادرار آور استفاده میگردد.	شیردهی، مشکلات کلیوی، آدرنال (فوق کلیوی) و سابقه ی هرگونه حساسیت دارویی -بهترین زمان مصرف دارو همراه یا پس از غذا، در صورت تجویز یک بار در روز صبح ها پس از صبحانه مصرف شود. بیشتر از یک نوبت در روز، بهتر است مقدار دوم پیش از غروب (۶ بعد از ظهر) مصرف شود تا افزایش ادرار موجب برهم زدن خواب بیمار نشود. در صورت فراموشی یک نوبت مصرف دارو به محض یادآوری، آن را مصرف نمایید اما اگر از ساعت ۶ عصر گذشته باشد، دارو را مصرف نکنید و نوبت بعدی را طبق برنامه قبلی مصرف نمایید. آزمایشات دوره ای که پزشک دستور داده را به طور منظم انجام دهید.	تهوع از عوارض شایع این دارو می باشد از عوارض آن میتوان به ژنیکوماستی (بزرگ و دردناک شدن سینه ها) و رشد موهای زائد اشاره کرد.
--	--	---

	دارو های ادرار آور با دفع آب اضافی بدنشان، تنفس و حرکت بدنی شما را بهتر می کند. ولی عوارضی مانند تشنجی، خشکی پوست ، کاهش وزن سریع پس از شروع درمان و بی حالی می دهد، این علایم را به پزشک اطلاع دهید. – در صورت مصرف طولانی با دوز بالا اسپیرنولاکتون، مصرف غذاهای غنی از پتاسیم را مانند نمک های حاوی پتاسیم یا کم سدیم، هندوانه، سیب زمینی، موز، سویا، کدو حلوائی، آلو و... را محدود کنید تا سطح پتاسیم خون افزایش نیابد. – در صورت بروز عوارض جانبی این دارو با تجویز پزشک از داروی آلرنون به عنوان جایگزین استفاده میگردد.		
--	---	--	--

قرص ایلرئون 	در درمان نارسایی قلبی (برای حفظ عملکرد قلبی و جزو داروهای خط اول درمان)، درمان فشار خون بالا (جزو داروهای خط دوم درمان) و درمان کاهش پتاسیم ناشی از دارو های ادرارآور استفاده میگردد.	-اطلاع به پزشک در صورت بروز حساسیت با دارو، غذاها، رنگ ها و مواد نگهدارنده و بارداری - انجام معاینات دوره ای به طور مرتب - این دارو فاقد گلوتن است و در بیماران مبتلا به سلیاک قابل استفاده می باشد. -پرهیز از مصرف مکمل های حاوی پتاسیم - در صورتی که یک نوبت مصرف دارو را فراموش کردید به محض به یادآوردن مصرف کنید ولی اگر تقریباً زمان مصرف نوبت بعدی فرا رسیده باشد از مصرف این نوبت خودداری کنید و برنامه معمول دارویی خود را ادامه دهید و مقدار مصرف را نیز دو برابر نکنید.	افزایش سطح پتاسیم خون، گرفتگی عضلانی، اسهال، تهوع، سرگیجه، سردرد، افزایش کلسترول خون، بی خوابی، غش کردن، یبوست سرفه، افت فشار خون، استفراغ، کبیر، درد، افزایش اوره و کراتینین خون، ضربان قلب نامنظم. -عوارض اسپیرونولاکتون مانند ژنیکوماستی (بزرگ و دردناک شدن سینه ها) و رشد موهای زائد در مورد این دارو دیده نمیشود.
قرص فورزماید	عمدتاً در وضعیت افزایش حجم ناشی از تجمع مایع در	-در صورت احساس تهوع یا معده درد می توانید فورزماید را پس از غذا میل کنید.	عوارض جانبی شایع: تهوع و استفراغ، اسهال، یبوست، گرفتگی



بیماران نارسایی قلبی و یا نارسایی کلیوی مورد استفاده میگیرد.	-احساس سرگیجه خصوصاً در تغییر وضعیت های ناگهانی می تواند ناشی از عملکرد این دارو باشد لذا تا حد امکان به آرامی تغییر وضعیت دهید(از حالت دراز کش به حالت نشسته یا ایستاده) و در زمان اثرگذاری دارو از رانندگی و کار با ابزار خطرناک خودداری نمایید. -در صورت احساس خشکی دهان می توانید از آدامس ها و آبنبات های فاقد شکر استفاده نمایید. -در صورت تاری دید،سردرد و یا احساس خستگی شدید یا مداوم به پزشک خود مراجعه نمایید. -انجام آزمایشات خونی منظم و دوره ای	های معده، سرگیجه، سردرد، تاری دید، خارش یا دانه های پوستی اگر این عوارض خفیف باشند، در عرض چند روز یا چند هفته از بین میروند. اگر شدید و طولانی شدند به پزشک مراجعه کنید.
قرص	در درمان فشارخون بالا، به عنوان داروی کمکی در کنترل	عوارض جانبی که باید در اسرع وقت به پزشک خود گزارش دهید:

تویامترین-اچ (تویامترین+هیدروکلرتیازید) 	ادم (مانند نارسایی احتقانی قلبه سیروز کبدی، سندرم نفروتیک، تورم ناشی از کورتیکواستروئیدها و گاهی ادم با علت نامشخص) مصرف می شود.	-در صورت بروز عوارض جانبی به پزشک خود اطلاع دهید. -جایگزین های نمک یا شیر کم سدیم، یا محصولات شیری که حاوی پتاسیم هستند را استفاده نکنید. -اجتناب از بیش از حد گرم و در نتیجه گرما زدگی یا دهیدراته شدن بدن و به خصوص در آب و هوای گرم. -احتمال خواب آلودگی، در رانندگی دقت کنید.	واکنش های آلرژیک (حساسیت زا) مانند راش پوستی یا خارش، کهیر، تورم لبها، دهان، زبان یا گلو- تغییرات در دید- درد چشم- ضربان قلب سریع یا نامنظم، درد قفسه سینه- احساس ضعف یا سرگیجه حمله نفرس- درد یا گرفتگی عضلات- بی حسی یا سوزن سوزن شدن در دستها، پاها یا لبها- درد یا دشواری هنگام دفع ادرار- قرمزی، تاول زدن، پوسته پوسته شدن یا شل شدن پوسته از جمله داخل دهان
قرص هیدروکلرتیازید	در درمان فشارخون بالا، به عنوان داروی کمکی در کنترل ادم یا ورم (مانند	- در صورت سابقه حساسیت به دارو، غذا و ماده رنگی پزشک خود را مطلع سازید.	شایع ترین عوارض این دارو عبارتند از: گیجی، سبکی سر، سردرد، تاری دید



در صورت بروز عوارض جانبی به پزشک خود اطلاع دهید.	- دارو را طبق دستور پزشک مصرف کنید. - این دارو فشار خون را درمان نمی کند بلکه آن را کنترل می کند لذا ممکن است مصرف آن تا آخر عمر ضروری باشد. - در صورت فراموش کردن مصرف یک نوبت از دارو، به محض به خاطر آوردن دوز فراموش شده آن را میل کنید. اما اگر تقریباً زمان نوبت مصرف بعدی رسیده است، نوبت فراموش شده را رها کرده، طبق برنامه منظم خود عمل کنید و مقدار مصرف دارو را دو برابر نکنید.	نارسایی احتقانی قلب، سیروز کبدی، سندرم نفروتیک، تورم ناشی از کورتیکواستروئیدها و گاهی ادم با علت نامشخص) مصرف می شود.	
شایعترین داروی کاهش دهنده چربی خون			نام دارو
عوارض ناخواسته	نکات لازم	این آنچه دارو انجام می دهد	نام دارو
احساس مریضی (حالت تهوع) یا سوءهاضمه،	- اگر عوارض جانبی شما را آزار داد یا از بین نرفت با پزشک یا	این دارو باعث کاهش کلسترول LDL (چربی بد) و	قرص آتورواستاتین



سردرد، درد پشت و در مفاصل شما، خون دماغ شدن، گلو درد، علائم شبیه سرماخوردگی، مانند آبریزش بینی، انسداد بینی یا عطسه، یبوست یا باد، اسهال، دردها و دردهای عضلانی، حساسیت یا ضعف غیر قابل توضیح یکی از عوارض این دارو ها درد های عضلانی به خصوص ناحیه ران و ساق پا میباشد، در صورت بروز جهت تعدیل دوز یا تغییر دارو به پزشک خود مراجعه کنید.	داروساز خود صحبت کنید. - اهمیت رژیم غذایی مناسب و کم چرب، کنترل وزن و فعالیت فیزیکی منظم. - عوار جانبی مانند دردهای عضلانی، بدن درد و تب را گزارش کنید.	تری گلیسیرید خون و افزایش سطح HDL (چربی خوب بدن) می گردد، می شود و در پیشگیری و درمان بیماری های قلبی و عروقی و کاهش خطر سکته مغزی مفید است.	
درد عضلانی، سردرد، یبوست، مشکلات گوارشی نظیر سوء هاضمه و	- در صورت بروز مستمر هریک از عوارض می بایست به پزشک اطلاع داده شود.	این دارو باعث کاهش کلسترول LDL (چربی بد) و تری گلیسیرید	قرص رزوواستاتین

	خون و افزایش سطح HDL (چربی خوب بدن) می گردد، می شود و در پیشگیری و درمان بیماری های قلبی و عروقی و کاهش خطر سکته مغزی مفید است.	- در صورت مصرف آنتی اسیدها، این دارو ها را حداقل دو ساعت بعد از رزوواستاتین مصرف کنید. - دارو را به طور منظم و در ساعت مشخص مصرف کنید. - اگر یک نوبت مصرف دارو را فراموش کردید، به محض یادآوری آن را میل کنید؛ مگر اینکه کمتر از ۱۲ ساعت تا زمان مصرف دوز بعدی مانده باشد.	نفخ، مشکلات خواب، سرگیجه، احساس خستگی و خواب آلودگی یکی از عوارض این دارو ها درد های عضلانی به خصوص در ناحیه ران و ساق پا میباشد، در صورت بروز جهت تعدیل دوز یا تغییر دارو به پزشک خود مراجعه کنید.
نام دارو	شایعترین داروهای کاهش دهنده لخته خون در رگ ها و قلب (ضد انعقاد)		
نام دارو	آنچه این دارو انجام می دهد	تکات لازم	عوارض ناخواسته
قرص پلاویکس یا کلوپیدوگrel 	جهت درمان حوادث ترومبوتیک (انعقاد یا تجمع خون) عروقی مانند سکته قلبی یا سکته مغزی ناشی از پلاک (تجمع	- اکثر عوارض طی چند روز از بین می روند. در صورتی که خونریزی با کبودی، شدید و طولانی مدت به وجود بیاید، باید حتما به پزشک مراجعه کنید.	از عوارض جانبی شایع تر مصرف این دارو شامل: بریدگی هایی که بیش از حد معمول طول می کشد تا خونریزی متوقف

شود، خون دماغ شدن، کبودی بیشتر از حد معمول، تب درد عضلانی، گیجی، بشورات پوستی یا خارش.	- در صورت خونریزی ادامه دار، حتما به بخش فوریتهای پزشکی بیمارستان مراجعه کنید. - هرگونه نشانه ای از آلرژی و حساسیت مانند: خارش چشم و قرمز شدن چشم، خشکی دهان و گلو، آبریزش بینی، تورم زبان و لب، تنگی نفس، درد قفسه سینه و ... مشاهده کردید سریعاً با پزشک تماس بگیرید. - اگر می خواهید عمل جراحی دندان انجام دهید، به پزشک بگویید که از این دارو استفاده می کنید.	مقادیر زیاد رسوب چربی).	
شایع ترین عوارض جانبی آسپرین عبارتند از: تحریک معده یا روده، سوء هاضمه، حالت تهوع	- مصرف آسپرین جهت جلوگیری از سکت قلبی یا مغزی در افرادی که سابقه سکت قلبی، گرفتگی اثبات شده قلبی با آنژیوگرافی و یا عمل قلب باز ندارند، توصیه نمیگردد و تنها	جهت درمان سکت قلبی یا سکت مغزی ناشی از پلاک (رسوب) چربی در دوزهای بالا به عنوان داروی ضد التهاب در بیماریهای همچون	قرص استیل سالیسیلیک اسید (ASA) 

	پریکاردیت (التهاب پرده های اطراف قلب) تجویز می شود.	خطر خونریزی را بالا میبرد. -بهرتر است این دارو بعد از غذا میل شود، قرص می میکرو کوتد) دارای پوشش روده ای) را می توان با معده ی خالی هم مصرف نمود. - دارو دور از دسترس کودکان قرار گیرد. در صورت بروز خونریزی از لثه و دستگاه گوارش به پزشک مراجعه شود.	
قرص تیکاگرولور 	استفاده اصلی این دارو در افرادی است که دچار حملات قلبی شده اند. افرادی که سکتة قلبی داشته اند یا با حملات قلبی در بیمارستان بستری شده اند لازم است تا یکسال از این دارو استفاده نمایند.	-اگر مصرف دارو را فراموش کردید، تا ۶ ساعت مانده به مصرف دوز بعدی می توانید آن را استفاده نمایید. بعد از آن بهتر است دارو را مصرف نکرده و دوز بعدی را در ساعت مشخص مصرف نمایید. -مصرف دارو با غذا یا بدون غذا تأثیری در جذب آن ندارد. -می توان خارج از یخچال، در دمای معمولی اطاق به دور از	سردرد، سرگیجه، تنگی نفس، خونریزی بینی، تهوع، قطع تنفس در هنگام خواب، کبودی یا خونریزی آسان، خونریزی شدیدی که نمی توانید آن را کنترل کنید (مانند خونریزی شدید بینی که نمی توانید آن را متوقف کنید)، استفراغ همراه با خون یا شبیه به قهوه، ادرار

خونی، قرمز، صورتی یا تیره، مدفوع خونی یا سیاه	نور مستقیم و حرارت نگهداری کرد. -در افرادی که نمی توانند دارو را بلعند، می توان آن را له کرده و با آب مخلوط نمود و آن را به صورت محلول استفاده کرد. -در صورت حساسیت حتماً با پزشک معالج خود تماس بگیرید. -در صورت تداوم یا بدتر شدن عوارض، در اسرع وقت با پزشک متخصص قلب مشورت نمایید.		
خونریزی غیر معمول، خونریزی لثه یا وجود خون در ادرار یا مدفوع، اسهال (در صورت بروز این عارضه آب و مایعات به مقدار کافی مصرف نمایید)، بروز لکه های پوستی، تغییر رنگ، کبودی و یا احساس درد در	جهت کنترل سطح خونی این دارو با فواصل حداقل ۳ روز و حداکثر یکماه بیمار باید آزمایش PT، INR بدهد. افرادی که تحت درمان با وارفارین هستند در مصرف زنجفیل، سیر، چای سبز، جعفری و گزنه، گریپ فروت، سویا، انبه، زردچوبه و پیاز، جگر، روغن و الکل با	جهت جلوگیری از تشکیل لخته در بیمارانی که تعویض دریچه مکانیکی قلبی شده اند، یا در موارد آمبولی (فرستاده شدن لخته) به سایر ارگان ها مانند ریه یا مغز و ... و همچنین به دنبال فلاتر یا فیبریلاسیون دهلیزی (نوعی	قرص وارفارین 

شست پاریزش مو، تهوع و استفراغ، احساس درد یا ناراحتی در ناحیه شکم، زردی پوست یا چشم	پزشک خود حتماً مشورت کنند چرا که این مواد تداخلات جدی با مصرف وارفارين دارند. در صورت بروز عوارض جانبی و علائم حساسیت به پزشک اطلاع دهید. در صورت احساس تهوع و استفراغ، تا حد امکان از غذاهای سبک و ساده استفاده نمایید تا علائم برطرف گردد	آریتمی قلبی با ضربان های نامنظم و پیش زمینه سکنه (مغزی) + تنگی متوسط تا شدید دریچه میترال مورد استفاده قرار میگیرد.	
شایع ترین عوارض جانبی که ممکن است با ریواروکسابان ایجاد شوند عبارتند از: خونریزی با علائمی مانند ایجاد کبودی راحت در بدن، خونریزی که مدت بیشتری طول می کشد تا متوقف شود.	-تفاوت عملکرد ریواروکسابان با وارفارين موجب می شود که مصرف این دارو نیاز به آزمایشات خونی منظم نداشته باشد و از این جهت به وارفارين برتری یافته است. -تداخلات غذایی و دارویی این دارو بسیار کمتر از وارفارين میباشد. در دوران حاملگی منع مصرف دارد. در	جهت درمان لخته های عمقی وریدی و آمبولی ریوی تجویز می گردد. همچنین به عنوان عامل پیشگیری کننده از تشکیل لخته پس از انجام عمل های جراحی زانو و لگن و یا در برخی آریتمی های قلبی مانند فیبریلاسیون و فلاتردهلیزی (نوعی آریتمی	قرص ریواروکسابان 

	قلبی با ضربان های نامنظم و پیش زمینه ی سکنه ی مغزی) نیز تجویز می گردد.	دوز های بالاتر از ۱۰ میلی گرم بهتر است همراه با غذا و در هنگام عصر مصرف گردد.	
قرص آپیکسابان 	جهت درمان لخته های عمقی وریدی و آمبولی ریوی تجویز می گردد. همچنین به عنوان عامل پیشگیری کننده از تشکیل لخته پس از انجام عمل های جراحی زانو و لگن و یا در برخی آریتمی های قلبی مانند فیبریلاسیون و فلاتر دهلیزی (نوعی آریتمی قلبی با ضربان های نامنظم و پیش زمینه ی سکنه ی مغزی) نیز تجویز می گردد.	-در صورتی که شما به طور ناگهانی دچار عوارض حرکتی شدید، باید فوراً با پزشک خود تماس بگیرید زیرا در یک وضعیت اورژانسی قرار دارید. -تفاوت عملکرد آپیکسابان با وارفارین موجب می شود که مصرف این دارو نیاز به آزمایشات خونی منظم نداشته باشد و از این جهت به وارفارین برتری یافته است. -تداخلات غذایی و دارویی این دارو بسیار کمتر از وارفارین میباشد. -در دوران حاملگی منع مصرف دارد.	شایع ترین عارضه آن خونریزی سریع از قیبل خون دماغ شدن و پریود سنگین، خونریزی و کبودی لثه می باشد. به ندرت مصرف این دارو می تواند باعث خونریزی مغزی شود. گاهی اوقات آپیکسابان می تواند باعث سردرد شدید، تشنج، تغییر در سطح بینایی، بی حسی یا سوزن سوزن شدن دست و پا و احساس خستگی شدید و ضعف و بیمار شود.

نکات قابل توجه:

- با مصرف دارو های قلبی، پزشک معالج توصیه به کنترل منظم فشار خون و ضربان قلب شما می کند، برخی مواقع اندازه گیری در طول ۲۴ ساعت (روزانه کنترل شود) توصیه می گردد، اندازه گیری فشارخون در منزل و یادداشت آنها برای دوره یک تا دو هفته ای و کنترل نبض خود را یادداشت کنید و آن را در مراجعات منظم خود به پزشک معالج همراه داشته باشید. این امر می تواند به پزشک در تشخیص هرگونه مشکل احتمالی پیش از پیشرفت آن کمک کند. جهت کسب اطلاعات لازم با پزشکان مشورت نمایید.

- تعداد ضربان قلب طبیعی بزرگسالان در حالت استراحت بین ۶۰ تا ۱۰۰ ضربه در دقیقه است. اگر ضربان قلب شما بین این دو عدد باشد یعنی تپش قلب ندارید. در غیر اینصورت به پزشک خود اطلاع دهید.

- مقدار طبیعی برای فشارخون ۱۲۰/۸۰ است. پزشکان فشارخون را وقتی که بین ۱۳۰ تا ۱۳۹ سیستولیک (عدد بالایی) بر روی ۸۰ تا ۸۹ دیاستولیک باشد (عدد پایینی) بالا میگویند، درمان توسط پزشک تجویز می گردد و کنترل فشارخون توصیه می شود. در بیماران قلبی که داروی فشارخون مصرف می کنند، در صورت افت فشارخون به کمتر از ۹۰ میلی متر جیوه به پزشک معالج یا داروساز اطلاع بایستی اطلاع دهند.

- در صورتی که بیش از یک دارو مصرف می کنید، لیستی از داروهایی را که مصرف می کنید و مقدار و نحوه مصرف آنها را یادداشت کنید.

- داروها را در محلی که در دسترس شماسست البته با حفظ شرایط نگهداری مناسب هر دارو قرار دهید. برای اطلاعات بیشتر در این زمینه روی جعبه دارو را بخوانید و یا از کارشناس داروخانه پرسید.

- برای جلوگیری از فراموش شدن زمان مصرف هر دارو مصرف آن‌ها را با یکی از فعالیت‌های روزانه‌تان مثل غذا خوردن، رفتن به رختخواب، بیدار شدن و ... همراه کنید.

- قبل از مصرف هرگونه داروی بدون نسخه و گیاهی با پزشک یا داروساز مشورت کنید.

- داروهای بدون نسخه‌ای مثل ضد اسیدها، مکمل‌های نمک‌دار، داروهای سرماخوردگی، داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی مثل ایبوپروفن مشکلات قلبی شما را بدتر می‌کند.

- داروها را در ظرفی که آن را خریداری کرده اید، نگه دارید، در آن را کاملاً ببندید و دور از دسترس کودکان قرار دهید. بیشتر این داروها در دمای اتاق و به دور از نور، گرما و رطوبت نگه داری می‌شوند. برای اطلاعات بیشتر در این زمینه روی جعبه دارو را بخوانید و یا از کارشناس داروخانه پرسید.

- افرادی که از آسپرین و پلاویکس با هم استفاده می‌کنند، پزشک با توجه به شرایط زیر همزمان از پنتوپرازول هم تجویز می‌نماید: سابقه خونریزی معده، سابقه اندوسکوپي و زخم معده، سن بالای ۶۵ سال، مصرف همزمان کورتون یا سایر داروها مانند بروفن، ناپروکسن و دیکلوفناک، افرادی که با مصرف ضد انعقاد دچار دردهای ناراحت‌کننده معده می‌شوند، اگر از وارفارین یا داروهایی مانند ریواروکسابان استفاده می‌کنند.

آیا از روش درمانی آنژیوپلاستی و جراحی قلب اطلاع دارید؟

آنژیوپلاستی اورژانس کرونر ممکن است برای باز کردن شریان های کرونر مسدود لازم باشد. وسیله ای بنام استنت (فنر) اغلب حین آنژیوپلاستی داخل شریان گذاشته می شود. پیوند بای پس عروق کرونری (جراحی قلب باز) بصورت اورژانس ممکن است در برخی بیماران نیاز باشد. شواهد اخیر حاکی از آن است که استفاده از آنژیوپلاستی و استنت گذاری می تواند اولین قدم درمانی برای باز کردن شریان قلبی مسدود باشد، به شرطی که این روش در زمان مشخص در مرکز مجهز صورت گیرد.



جراحی قلب

جهت کسب اطلاعات از آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و جراحی قلب برای بیمار قلبی به انتهای کتابچه مراجعه نمایید.

آیا در رابطه با رژیم غذایی بیمار قلبی اطلاع دارید؟



رژیم غذایی سالم

رژیم غذایی و سبک زندگی سالم، کلید پیشگیری و درمان بیماری‌های قلبی عروقی است. داشتن رژیم غذایی سالم، آن قدر که فکر می‌کنید سخت نیست و می‌توانید لذت غذا خوردن را حفظ کنید.

چربی‌ها

خوردن چربی‌های مضر (اشباع و ترانس)، خطر بیماری قلبی و سکته را افزایش می‌دهد. چربی‌های اشباع به طور طبیعی در دمای اتاق جامد هستند و به همین دلیل گاهی به آن‌ها چربی‌های جامد گفته می‌شود. این چربی‌ها در مواد غذایی حیوانی وجود دارند. چربی‌های ترانس، دو نوع هستند. برخی از آن‌ها طبیعی هستند و به مقدار کم در منابع غذایی حیوانی وجود دارند و برخی هم صنعتی هستند. در نوع صنعتی برای جامد شدن به روغن گیاهی مایع، هیدروژن اضافه می‌کنند و به همین دلیل به آن روغن هیدروژنه می‌گویند.

در میان منابع غذایی حیوانی، ماهی یک منبع خوب پروتئین است و برخلاف گوشت‌های چرب، چربی‌های اشباع ندارد. ماهی‌های چرب، منبع خوبی از اسید چرب امگا ۳ هستند که برای سلامت قلب مفید است.



کدام منابع چربی را محدود کنید؟ غذاهای حیوانی مانند گوشت قرمز، مرغ، محصولات لبنی پرچرب و تخم مرغ و روغن گیاهان استوایی مانند نارگیل و پالم (خرما) غذاهای سرخ شده‌ی بسته‌بندی، کیک، کلوچه، ویفر، کراکر و دونات	کدام منابع چربی را بخورید؟ روغن‌های گیاهی مایع مانند روغن زیتون، آفتابگردان و ذرت ماهی (در هفته دو سهم ماهی میل کنید. هر سهم معادل ۸۵ گرم ماهی پخته شده یا سه‌چهارم فنجان ماهی خرد شده است.) لبنیات بدون چربی یا کم‌چرب مغزها و دانه‌ها (مانند بادام، کنجد، فندق)
--	---

پزشک معالج شما جهت کمک به درمان سطح کلسترول بد، بیمار را به متخصص تغذیه ارجاع می دهد.

پروتئین

بجای گوشت های پرچرب از پروتئین های مفید برای قلب، مانند ماهی، لویا، مرغ، آجیل و لبنیات کم چرب استفاده کنید.

ماهی یکی از بهترین پروتئین برای بیماران قلبی عروقی است. شما باید هر هفته ۸۵ تا ۱۷۰ گرم یا یک قوطی ماهی ۳ بخورید. آجیل و حبوبات یکی از سالم ترین انتخاب های پروتئینی است. آجیل شامل: گردو، بادام، بادام هندی، گردو و بادام زمینی. حبوبات مانند لویا، نخود و عدس. یک فنجان عدس پخته شده ۱۸ گرم پروتئین و کمتر از ۱ گرم چربی به بدن می رساند. گوشت پرندگان مانند مرغ یا بوقلمون به عنوان منبع اصلی پروتئین کم چرب هستند. مقدار توصیه شده رژیم غذایی برای گرم پروتئین مورد نیاز هر روز به شرح زیر است:

زنان (سن ۱۹ تا ۷۰ سال): ۴۶ گرم

مردان (سن ۱۹ تا ۷۰+): ۵۶ گرم

به عنوان مثال، یک فنجان شیر ۸ گرم پروتئین دارد. ۱۷۰ گرم ماهی سالمون دارای ۳۴ گرم پروتئین است و یک فنجان لویا خشک دارای ۱۶ گرم پروتئین است. این تقریباً مقدار پروتئینی است که یک مرد بالغ برای یک روز کامل به آن نیاز دارد.



کربوهیدرات ها (قندها)

همه ی کربوهیدرات ها یا قندها شبیه هم نیستند. یا به غذا اضافه شده اند یا به صورت طبیعی در آن وجود دارند. شکر تصفیه شده یا شکر سفید، هنگام آماده سازی مواد غذایی به آن اضافه شده و شکر افزوده گفته می شود. کالری دارد ولی فاقد ویتامین، مواد معدنی و فیبر است و منجر به افزایش وزن می شود.

در روز، زنان نباید بیشتر از ۶ قاشق چایخوری و مردان نباید بیشتر از ۹ قاشق چایخوری شکر افزوده مصرف کنند.

قندهای طبیعی در میوه (فروکتوز) و شیر (لاکتوز) وجود دارد. این قندهای طبیعی برخلاف شکر تصفیه شده، همراه با مواد معدنی، ویتامین ها و فیبرهایی است که بدن ما به آنها نیاز دارد.



غلاتی که سبوس آنها گرفته شده مانند آرد سفید و برنج سفید، فرآوری شده اند و فیبر و بسیاری از مواد مغذی آنها (مانند ویتامین B((ب)) حذف شده است. در مقابل غلات کاملی که سبوس آنها گرفته نشده، بسیاری از این مواد مغذی را دارند و غنی از فیبر هستند و به دستگاه گوارش شما کمک می کنند که بهتر کار کند. همچنین فیبر کمک می کند که احساس پری کنید و بنابراین تمایل کمتری به خوردن غذا داشته باشید.

کدام منابع کربوهیدرات را بخورید؟ کدام منابع کربوهیدرات را محدود کنید؟

انواع میوه، سبزیجات نشاسته دار و شیر	نوشیدنی های شیرین (چای و قهوه ی شیرین،
نان سبوس دار (سنگک)، برنج سبوس دار	نوشیدنی های انرژی زا، آب میوه های
(برنج قهوه ای) و ماکارونی سبوس دار	صنعتی)، آب نبات، دسر، میان وعده های
حبوبات	شیرین (کیک، کلوچه)، فرآورده های لبنی
	شیرین (بستنی، ماست ها و شیرهای
	شیرین شده و طعم دار)

نان، برنج و ماکارونی بدون سبوس

سدیم و نمک

سدیم یک ماده‌ی ضروری برای بدن است اما اگر میزان سدیم در جریان خون زیاد باشد، فشار خون افزایش می‌یابد.

حتی اگر سابقه‌ی پرفشاری خون ندارید؛ مصرف سدیم را کاهش دهید. مصرف سدیم کمتر سبب می‌شود با افزایش سن، فشار خون افزایش نیابد و خطر سکته‌ی قلبی و نارسایی قلبی کمتر شود.

واژه‌ی سدیم و نمک به جای هم به کار برده می‌شود اما آن‌ها دقیقا یک چیز نیستند. سدیم یک ماده‌ی معدنی است که به‌طور طبیعی در برخی از مواد غذایی وجود دارد یا به آن افزوده می‌شود. نمک، ترکیبی از سدیم و کلراید است و حاوی ۴۰ درصد سدیم و ۶۰ درصد کلراید است. مقدار تقریبی سدیم عبارت است از:

یک چهارم قاشق چایخوری نمک برابر است با ۵۷۵ میلی گرم سدیم

یک دوم قاشق چایخوری نمک برابر است با ۱۱۵۰ میلی گرم سدیم

سه چهارم قاشق چایخوری نمک برابر است با ۱۷۲۵ میلی گرم سدیم

یک قاشق چایخوری نمک برابر است با ۲۳۰۰ میلی گرم سدیم

برخی از افراد، نمک دریا را به‌خاطر بافت، طعم یا رنگ آن ترجیح می‌دهند. اما نمک دریا هم مانند نمک سفره حاوی ۴۰ درصد سدیم است.

برای کاهش خطر پرفشاری خون و بیماری‌های قلبی، در روز کمتر از ۵ گرم نمک (یا ۲ گرم سدیم) مصرف کنید که تقریباً معادل یک قاشق چایخوری است. نمک یددار را برای استفاده انتخاب کنید.

میوه و سبزی‌های تازه حاوی پتاسیم است. پتاسیم اثرات منفی سدیم بر فشار خون را کم می‌کند. توجه داشته باشید که افرادی که مبتلا به نارسایی کلیه هستند باید در مصرف پتاسیم احتیاط کنند.

کدام مواد غذایی را بخورید؟ کدام مواد غذایی را محدود کنید؟

میوه و سبزی (در روز حداقل ۴۰۰ گرم یا ۵ سهم میوه و سبزی میل کنید. اندازه‌ی هر سهم در حدود ۸۰ گرم است).

مثال‌هایی از اندازه‌ی سهم‌ها:

یک سهم سیب، پرتقال، هلو، کیوی و گلابی به اندازه‌ی یک میوه‌ی متوسط یا یک مشت شماست.

یک سهم موز معادل یک موز کوچک با طول حدود ۱۲ سانتی‌متر است.

یک سهم خربزه یا هندوانه معادل یک برش با قطر حدود یک‌سانتی‌متری از میوه است.

یک سهم توت‌فرنگی معادل ۴ توت‌فرنگی بزرگ است.

یک سهم آب میوه معادل یک‌چهارم فنجان است.

یک سهم میوه‌ی خشک معادل یک‌چهارم فنجان است.

یک سهم سبزیجات با برگ‌های سبز تیره (مانند سبزی خوردن یا کاهو) به صورت خام معادل یک فنجان و به صورت پخته (مانند اسفناج و جعفری) معادل نصف فنجان است.

تنقلات شور (مانند پفک و آجیل شور)

غذاهای آماده و بسته‌بندی و غذاهای رستوران (در این غذاها سدیم زیادی وجود دارد. این سدیم به صورت نمک یا به شکل‌های دیگر مثلاً به صورت جوش شیرین (سدیم بی‌کربنات) به آن‌ها افزوده می‌شود)



مک ممنوع



(یک فنجان معادل ۲۵۰ سی‌سی)

یک سهم آب سبزیجات معادل
نصف فنجان است.



به جای نوشیدنی‌های شیرین، چای و نوشیدنی‌های
شیرین نشده بنوشید. برای طعم‌دار کردن آب می‌توانید
درون آن تکه‌ای لیمو یا میوه‌ی دیگر مثل توت قرار دهید.
دسرهای معمول را محدود کنید و به جای آن از میوه لذت
ببرید. می‌توانید اسموتی‌های لذیذ مثلاً با ترکیب توت با
ماست تهیه کنید. می‌توانید سیب یا گلابی را به همراه

نکته قابل توجه: وزن خود را کنترل نمایید، در صورت اضافه وزن برای رعایت رژیم غذایی برای
کنترل وزن به متخصص تغذیه مراجعه نمایید. اگر اضافه وزن شما با ورم در اندام‌ها بویژه مچ پا
باشد، حتماً جهت ویزیت به پزشک معالج تان مراجعه نمایید.

**مصرف محصولات شیرین مانند بیسکویت‌ها و نان‌های شیرین و همچنین چیپس سیب زمینی نمکی
را محدود کنید. هنگامی که در منزل غذا می‌پزید از مصرف کره یا پنیر پیتزا جهت خوشمزه
کردن غذا پرهیز کنید.**

آیا در رابطه با نوع فعالیت و استراحت در بیماری سکته قلبی اطلاع دارید؟

ورزش برای بیماران پس از سکته قلبی باید از فرایندهای استاندارد که توسط پزشک شما توصیه
می‌شود، دنبال کنید.
مقدار مطلوب تمرین برای بیماران بستگی به سوابق پزشکی، وضعیت جسمی و علائم شما دارد.

● پس از ترخیص فعالیت را بتدریج از سر بگیرید فعالیت شما باید آرام، آرام و تدریجی باشد. در دو، سه روز اول ۳ تا ۵ دقیقه دو تا چهار بار در روز با دوره های استراحت برای شما در نظر گرفته می شود.

● پیاده روی یک ورزش مفید می باشد. بعد از استراحت و زمانی که خسته نیستید پیاده روی کنید. روز های اول بعد از ترخیص جهت پیاده روی، یک نفر شما را همراهی نماید.

● از ورزش کردن بعد از صرف غذا و در هوای خیلی گرم و سرد، طوفانی، هوای آلوده، رطوبت زیاد، مه آلود، ارتفاعات و سربالایی خودداری کنید.

● حین فعالیت های ورزشی نبض خود را کنترل کنید اگر تپش قلب و بی نظمی شدید که منجر به ضعف و بیحالی شما می شود دچار شدید، فعالیت را قطع کنید.

● فعالیت هایی که فشار زیاد به قلب وارد می کنند مثل زور زدن هنگام اجابت مزاج و کشیدن و بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.

● حدود ۲ هفته پس از سکه قلبی حداقل سه روز در هفته شما باید بتوانید حتی الامکان ۲۰ تا ۳۰ دقیقه روزانه راه بروید. هر هفته ۳ تا ۵ دقیقه زمان تمرینات را افزایش دهید.

● سپس در ۲ هفته بعد بتدریج مدت تمرین را اضافه کنید تا به حد ۳۰ الی ۶۰ دقیقه برسد. توجه کنید: خود را با افراد دیگر مقایسه نکنید. یا به توصیه افراد غیر متخصص ورزشی پزشکی، مراحل سنگین ورزشی را انجام ندهید.

● بعد از پایان تمرینات سرد کردن با حرکات کششی انجام دهید. اگر در مرحله سرد کردن و پس از ورزش بیشتر از ۱۵ دقیقه طول می کشد تا ضربان قلب اتان کاهش یابد باید سرعت شدت ورزش خود را کمتر کنید.



حرکات کششی پیشنهادی

● چنانچه در طی ورزش یا بلافاصله پس از آن احساس درد یا فشار در وسط سینه یا سمت چپ گردن، شانه یا بازو احساس کردید، مدت و شدت تمرین را افزایش ندهید و پزشک توصیه کننده به تمرینات ورزشی را در جریان بگذارید.

***در بیمارانی که درمان آنژیوپلاستی و یا جراحی انجام دادند، بعد از تجویز تمرینات ورزشی توسط پزشک معالج بایستی در مراکز بازتوانی قلب زیر نظر متخصص پزشکی ورزشی تمرینات درمانی را انجام دهند:**

➤ **دسته بندی تمرینات درمانی به دو گروه استقامتی و مقاومتی است.**

فعالیت های استقامتی: فعالیت های شامل دویدن، طناب زدن، پیاده روی تند، شنا، دو آرام و دوچرخه سواری با شدت متوسط و مدت نسبتاً طولانی هستند که عضلات بزرگ را فعال می کند، اگر تحت نظر پزشک و با برنامه ریزی انجام شوند، می توانند علائم ناشی از بیماری قلبی را کم کنند.



تمرین استقامتی

در ابتدای تمرین به مدت ۵ دقیقه گرم کردن را با حرکات نرمشی و کششی انجام دهید.



حرکات پیشنهادی برای گرم کردن

یکی از راه‌های تعیین شدت تمرینات هوازی یا استقامتی، بررسی تعداد ضربان قلب حین فعالیت است، به طوری که هرچه میزان فعالیت شدیدتر باشد به دنبال آن میزان فعالیت قلب برای رساندن خون به عضلات نیز بیشتر خواهد شد. واژه "ضربان قلب حداکثر" برای هر فرد عبارت از بیشترین توان قلب در ایجاد ضربان منظم به منظور خون رسانی به اعضای بدن و واحد آن تعداد در دقیقه می باشد و آن عبارتست از عددی که از کم کردن سن شخص از عدد ۲۲۰ حاصل می شود یعنی برای فرد ۲۰ ساله حداکثر ضربان قلب ۲۰۰ و برای شخص ۴۰ ساله تعداد ۱۸۰ ضربان در یک دقیقه در نظر گرفته می شود.

روش دیگر تعیین شدت تمرینات تست صحبت کردن است، که براحتی هر فرد می تواند انجام دهد. شما آموزش می بینید که تا حدی تمرین کنید که دچار علایمی مانند تنگی نفس نشوید. وقتی فردی می تواند هنگام فعالیت بدنی صحبت کند، شدت تمریناتش در همان مقدار مطلوب یا کمی از آن سبک تر است. پس از ۲ هفته باید شدت و مدت تمرین و فعالیت بدنی خود را افزایش دهید. ۴ تا ۷ جلسه در هر هفته ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در هر جلسه است.

این نکته مهم است که بتدریج تمرینات را از نظر زمان و سختی آن تغییر دهید و روزهای غیر متوالی (پشت سر هم نباشد) و بین تمینات استراحت در نظر بگیرید. شما برای تقویت عضله قلب ورزش می کنید نه برای کسب مهارت و مسابقه، پس مراقب باشید تا طبق توصیه عمل کنید. در صورت سوال حتما از متخصص طب ورزشی که هم در امر پزشکی و هم در ورزش تخصص دارد، بپرسید.

فعالیت‌های مقاومتی: ورزش‌های مقاومتی (مثل وزنه، ترا باند یا کش) با توصیه پزشک بعد از معاینه دقیق فرد و طی تمرینات حضوری انجام می شود. این برنامه ورزشی بعد از آموزش لازم توسط متخصص پزشکی ورزشی بدون کنترل قابل اجرا هستند و در بیماران کم خطر می توان آنها را مستقیم اجرا کنید. دو تا سه بار در هفته غیر متوالی (یعنی روزها پشت سر هم نباشد) حداقل یک روز فاصله داشته باشند) و هر نوبت ۱۲-۱۰ بار انجام شوند و زمان استراحت بین هر دو بار بلند کردن وزنه باید ۶۰-۳۰ ثانیه طول بکشد. برای حفظ تندرستی و کسب سلامتی حداقل ۱۰ حرکت برای ماهیچه‌های بزرگ بدن مانند انقباض عضلات سینه، شانه و بازو، ساعد، پشت

و جلوی ران و ساق پا حداقل دو بار در هفته کافی است، مفصل مرتبط به آن عضله را به صورت صحیح در دامنه حرکتی جابجا کنید تا به مرحله خستگی نرسید.
-در هنگام انجام تمرینات از حبس نفس خودداری نمایید.



تمرین مقاومتی



حرکات تمرینی پیشنهادی با وزنه دست و پا

❖ آنچه باید درباره ی میزان فعالیت بعد ترخیص از بیمارستان به آن توجه نمایید:

- پیاده روی در سطح صاف راحت ترین، در دسترس ترین و کم هزینه ترین فعالیت برای سلامتی می باشد. به هر بهانه ای زمینه را برای پرداختن به این کار (مانند رفتن به خرید، رفت و آمد با وسایل نقلیه عمومی، پیاده شدن یکی دو ایستگاه قبل از رسیدن به مقصد و غیره) را برای خود فراهم آورید.

- لباس نخی و کفش مناسب از جمله لوازمی است که پیاده روی و ورزش را نشاط بخش می سازد. کفش بهتر است حداکثر ۳ سانتیمتر پاشنه داشته باشند. کفش ورزشی که دارای پاشنه نسبتاً نرم در داخل و پاشنه یک پارچه و محکم در خارج می باشد، بهترین گزینه می باشد.

- در طول شبانه روز سعی کنید حداقل دو بار مفاصل خود را در تمام طول دامنه حرکتی آنها به حرکت در آورید (مثل حرکت پا مشابه کلاچ- ترمز گرفتن هنگام رانندگی). بدین وسیله با کشش ملایم عضلات هر بخش، با تسهیل جریان خون در وریدها اکسیژن و مواد غذایی بیش تر به قسمت های مختلف عضله رسانده شده و از تشکیل لخته بعلت بی حرکتی جلوگیری می گردد.

- از انجام فعالیت ها و حرکات سنگین مانند بلند کردن وزنه های سنگین و یا هل دادن ماشین اجتناب کنید. همچنین از نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت، زور زدن موقع اجابت مزاج اجتناب کنید.

آیا از نکات قابل توجه در خود مراقبتی بیمار سکته قلبی (MI) آگاهی

دارید؟

- ۱ - اجتناب از تماس با سرما یا گرمای شدید و راه رفتن در مقابل باد
- ۲ - در صورت نیاز وزن خود را کاهش دهید.
- ۳ - قطع سیگار و از قرار گیری و تماس با افراد سیگاری اجتناب شود.

- ۴- خودداری از خوردن غذای زیاد و با عجله
- ۵- انجام فعالیت تفریحی که فشار عصبی را کم می‌کند، راه رفتن روزانه و افزایش مدت و فاصله راه رفتن طبق دستور پزشک حداقل نیم ساعت در روز و ۵ بار در هفته ورزش کنید.
- ۶- خودداری از ورزش کردن بعد از غذا
- ۷- شرکت در برنامه ورزشی منظم که تا آخر عمر ادامه یابد.
- ۸- هنگام ملاقات از دست دادن و روبوسی با ملاقات کنندگان خودداری کنید.
- ۹- قبل از خوردن غذا و بعد از استفاده از سرویس بهداشتی حتما دست‌ها را با صابون بشوید و یا از محلول‌های ضد عفونی دست استفاده نمایید.
- ۱۰- افسردگی معمولاً بعد از سکه قلبی بوجود می‌آید اگر این احساس را دارید با پزشک خود مشورت کنید. درمان افسردگی کیفیت زندگی را بالا می‌برد.
- ۱۱- برای کاهش استرس می‌توانید کارهای زیر را انجام دهید:
- ❑ از محیط پرسروصدا و شلوغ دوری کنید.
 - ❑ تغییر شغل‌های پر استرس
 - ❑ اجتناب از رانندگی طولانی و پر استرس
 - ❑ انجام ورزش و استراحت کافی
 - ❑ داشتن سرگرمی‌های لذت بخش مثل گوش دادن به موسیقی مورد علاقه،....
 - ❑ تمرین تنفس عمیق و تن آرامی از طریق انجام یوگا و پیاده‌وری.
 - ❑ عامل تنش‌زا را شناسایی کنید و سپس آن را با اقداماتی که در بالا بیان نمودیم، کنترل نمایید.
 - ❑ تمرکز را بر جنبه‌های مثبت در مورد آنچه که اکنون اتفاق می‌افتد، بدهید.
 - ❑ با افراد مثبت ارتباط برقرار نمایید.
 - ❑ در صورتی که قادر به مدیریت فشارهای روانی نیستید با یک روانپزشک مراجعه کنید.

۱۲- فعالیت جنسی فعالیت در حد متوسط محسوب می شود وقتی قادر به بالا رفتن از دو طبقه پله بدون سختی و بروز علائم باشید می توانید فعالیت جنسی را شروع کنید که معمولاً بسته به شرایط حداقل ۴ هفته بعد از ترخیص می باشد .

۱۳- از داشتن فعالیت جنسی در زمان های خستگی و پس از خوردن غذای سنگین خودداری کنید.

۱۴- فعالیت جنسی را در زمان مناسب بعد از استراحت کافی و با داشتن یک خواب خوب شبانه انجام دهید و بعد از آن استراحت کنید.

۱۵- برای جلوگیری از بروز درد قلبی قبل و بعد از فعالیت جنسی می توانید از قرص زیرزبانی نیتروگلیسرین استفاده کنید.

۱۶- درد قلبی بعد از فعالیت جنسی که با مصرف ۱ تا ۲ قرص زیر زبانی نیتروگلیسرین که به فواصل هر ۵ دقیقه از هم برطرف نشود و همچنین خستگی بیش از حد و بیخوابی پس از فعالیت جنسی را حتماً به پزشک معالجتان اطلاع دهید.

۱۷- معمولاً ۴ تا ۵ روز بعد از سکه قلبی می توانید حمام کنید. توجه داشته باشید بهتر است اولین بار تنها حمام نکنید و از آب خیلی سرد و یا گرم استفاده نکنید. مدت حمام کردن از ۲۰- ۱۵ دقیقه بیشتر نباشد. در صورت احساس ضعف، سرگیجه، سیاهی چشم ها و تعریق سریعاً از حمام خارج شوید.

۱۸- تا چهار هفته پس از سکه قلبی از رانندگی کردن خودداری کنید. از هفته چهارم به بعد می توانید رانندگی کنید. به خاطر داشته باشید که از رانندگی طولانی مدت خودداری کنید و حتماً هر یک ساعت توقف کرده، چند دقیقه قدم زده، استراحت کنید و سپس به رانندگی ادامه دهید.

۱۹- برای شروع فعالیت حرفه ای و شغلی حتماً از پزشک معالج قلب خود سوال کنید. بهترین زمان برای رفتن به سر کار ۸ تا ۹ هفته پس از حمله قلبی می باشد . اگر به کارهای بدنی سنگین اشتغال دارید باید کار نیمه وقت یا نشسته انجام دهید .

۲۰- قبل از مسافرت حتما از پزشک معالج قلب خود اجازه بگیرید. در حین مسافرت مقدار کافی دارو به همراه داشته باشید و از مسافرت های طولانی پرهیز کنید. مسافرت با قطار بهترین گزینه در بیماران دچار مشکل قلبی است.

۲۱- از زندگی در طبقات بالا و بدون آسانسور و کوچه های سر بالایی پرهیز کنید. از رفتن به ارتفاعات، به نقاط بلند یا خیلی نزدیک به دریا اجتناب کنید.

۲۲- تزریق واکسن آنفلوآنزا طبق اعلام مراکز بهداشت سر موقع انجام دهید، لازم بذکر است از پزشک معالج خود در رابطه با نوع واکسن مشورت نمایید.

آنژیوگرافی

آیا در رابطه با آنژیوگرافی آگاهی دارید؟

آنژیوگرافی یک روش تشخیصی است که در آن بر حسب وزن بدن مقداری ماده حاجب به داخل سیستم عروق تزریق می گردد. این تزریق از طریق کاتتری که از ناحیه کشاله ران عبور داده می شود صورت می گیرد و بدینوسیله حدود قلب و عروق مشخص می گردد. ماده حاجب در محلهای انسدادی تغییر رنگ داده و تصاویر آن به صورت یک فیلم بر روی CD ضبط می شود. ماده حاجب، کمتر از ۲۴ ساعت به صورت طبیعی از بدن خارج می گردد.

آیا می دانید در کدام افراد آنژیوگرافی توسط پزشک انجام می شود؟

کاربرد معمول آنژیوگرافی شامل بررسی مشکلات قلبی شما مانند تنگی عروق کرونر، ناهنجاری های مادرزادی قلب (سوراخ های داخل قلب یا تنگی دریچه ها) و... است. در صورت وجود شواهدی دال بر تنگی رگ ها یا مشکلات ساختمانی قلب معمولا متخصص قلب انجام عمل آنژیوگرافی را به فرد بیمار توصیه می کند و معمولا قبل از هر گونه عمل جراحی روی رگ های کرونری یا اعمال جراحی مرتبط با مشکلات مادرزادی، ابتدا باید با آنژیوگرافی موضع مربوطه را مشخص کرد.

در آنژیوگرافی امکان اندازه‌گیری مستقیم فشارهای داخل قلب، مشاهده عروق کرونر، حفره‌های قلبی و عروق بزرگ و... فراهم می‌شود؛ همچنین اقدامات درمانی در آنژیوگرافی نیز امکان‌پذیر بوده که از جمله آنها آنژیوپلاستی به معنی باز کردن یا ترمیم رگ است.

آیا آمادگی قبل از آنژیوگرافی را می‌دانید؟

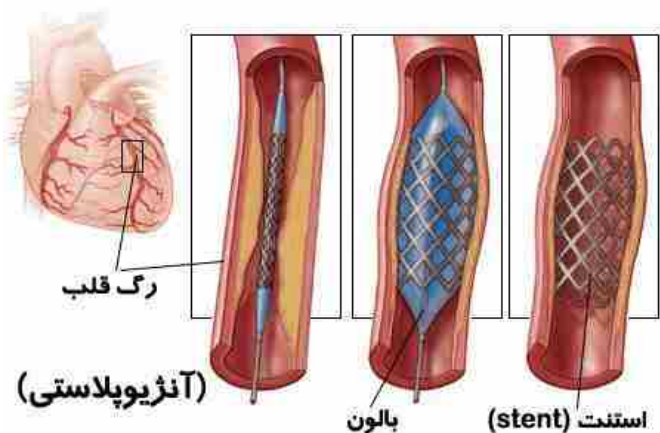
بررسی آزمونهای خونی شامل CBC - تست های انعقادی - قند خون

بررسی وضعیت کلیه ها (BUN-Cr) اندکس های ویروسی HCV-HIV-HbS

۶ تا ۸ ساعت قبل از آنژیوگرافی باید ناشتا باشید.

شب قبل غذای سبک میل نموده و تا صبح ناشتا بمانید.

ناحیه آنژیوگرافی را تراشیده (پائین ناف تا وسط ران در هر دو طرف) و حمام کنید.



نکات مهمی که در مورد آنژیوگرافی باید بدانید:

چنانچه نوبت شما صبح می باشد باید ناشتا بمانید ولی داروهای فشار خون خود را میل ننمائید .

چنانچه قبلاً به دلیل مشکل قلبی ، آنژیوگرافی یا عمل قلب در بیمارستان بستری بوده اید شرح

عمل، سوابق و خلاصه پرونده خود را داشته باشید.

در صورت داشتن آزمایشات قبلی نظیر (تست ورزش، اکو، اسکن قلب، عکس ریه و) آنها

را همراه بیاورید.

از آوردن موبایل و وسایل زینتی خودداری نمائید .

بعد از تشکیل پرونده در قسمت پذیرش به بخش مربوطه هدایت خواهید شد تا نسبت به بستری شما اقدام گردد.

در این بخش منتظر خواهید بود تا به ترتیب و زمان آمدن پزشکان اقدام لازم صورت پذیرد. بدیهی است به دلیل انجام آنژیوگرافی سایر بیماران احتمال تأخیر انجام آنژیوگرافی شما وجود خواهد داشت.

روز آنژیوگرافی داروهای انسولین ، هپارین، گلی بنکلامید قطع گردد. در صورت مصرف متفورمین پزشک خود را قبل از مراجعه به بستری مطلع سازید .

وارفارین نیز با توجه به جواب آزمایش PT و طبق دستور پزشک از چند روز قبل قطع شود.

آیا در رابطه با مراحل انجام آنژیوگرافی آگاهی دارید؟

در این روش پس از این که کاتتر از طریق شریان یا وریدی که در کشاله ران وجود دارد به سمت قلب فرستاده شده و در قلب یا مدخل عروق تغذیه کننده آن قرار گرفت، ماده حاجب که به وسیله اشعه ایکس قابل رویت است - تزریق و از زوایای مختلف قلب عکسبرداری می شود. گاهی اوقات از شریان های موجود در مچ دست یا آرنج نیز برای انجام آنژیوگرافی استفاده می شود. تزریق یک ماده رنگی حاجب به وسیله یک لوله بلند، نازک و قابل انعطاف بنام کاتتر انجام می شود. این ماده مانع از عبور اشعه ایکس شده و در واقع موجب میشود خون هم مانع عبور اشعه شده و در نتیجه سایه شریان حاوی خون مانند استخوان بر روی فیلم دیده شود.

در حین انجام آنژیوگرافی ممکن است پزشک از شما درخواست نماید نفس عمیق کشیده و آن را حبس نمایید این کار در جهت کاهش حرکت قلب و بررسی بهتر عروق شما می باشد. در طول انجام آنژیوگرافی ممکن است احساس داغی و گرما در بدن نمایید که ناشی از تزریق ماده حاجب است ضمناً گاهی ممکن است دچار حالت تهوع شوید که مشاهده این حالت طبیعی است.

ممکن است در حین آنژیوگرافی پزشک از شما درخواست نماید سرفه کنید این کار جهت کنترل احتمالی بی‌نظمی‌های قلبی شما و در نتیجه خروج سریعتر ماده حاجب از عروق می‌باشد.

آیا از عوارض آنژیوگرافی آگاهی دارید؟

انجام این بررسی نیاز به یک روز بستری شدن دارد ولی انجام آن دقایقی بیش به طول نمی‌انجامد و معمولاً بیمار بدون عارضه‌ای خاص از بیمارستان مرخص می‌شود. اگر در حین عبور کاتتر بیمار دچار مشکل شود معمولاً می‌توان به سرعت داروهای لازم را به طور مستقیم به داخل قلب تزریق کرد و مشکل را رفع نمود. اگرچه آنژیوگرافی قلب معمولاً روش بی‌خطری است، بصورت نادر ممکن است با عوارضی چون آسیب عروق، نارسایی کلیه (به علت ماده حاجب) سمکه قلبی یا مغزی بی‌نظمی - قلبی خونریزی از محل آنژیوگرافی همراه باشد.

آیا در رابطه با مراقبت‌ها بعد از آنژیوگرافی آگاهی دارید؟

به مدت ۶ ساعت بعد از انجام آنژیوگرافی همچنان در تخت استراحت نمایید و سعی کنید پاهای خود را صاف و بی‌حرکت نگه دارید.

-پایین آمدن از تخت در دفعات اول بایستی حتماً با هماهنگی و کمک پرستار یا همراه صورت گیرد.

-طبق دستور پزشک پس از آنژیوگرافی محل ورود سوزن باید توسط کیسه شن حمایت شود.

-هرگز تخت را بدون اطلاع پرستار بخش ترک نکنید زیرا امکان کاهش فشار خون وجود دارد.

-پس از آنژیوگرافی تا ۳ ساعت ناشتا خواهید بود و پس از آن از مایعات، سوپ و بتدریج از غذا استفاده نمایید.

-در صورت هر گونه سرخی، التهاب، کرختی و گزگز در اندام مبتلا و با هر گونه درد سینه پزشک خود را مطلع سازید.

-در صورت هر گونه خونریزی در محل آنژیوگرافی مراتب را به پرستار بخش و یا پزشک خود اطلاع دهید.

آیا می دانید بعد از ترخیص از بیمارستان چگونه بایستی از خود مراقبت نمایید؟ خودمراقبتی در مصرف دارو:



- در صورتی که بیش از یک دارو مصرف می کنید، لیستی از داروهایی را که مصرف می کنید و مقدار و نحوه مصرف آن ها را یادداشت کنید.

- داروها را در محلی که در دسترس شماست البته با حفظ شرایط نگه داری مناسب هر دارو قرار دهید.

- برای جلوگیری از فراموش شدن زمان مصرف هر دارو مصرف آن ها را با یکی از فعالیت های روزانه تان مثل غذا خوردن، رفتن به رختخواب، بیدار شدن و ... همراه کنید.

- قبل از مصرف هر گونه داروی بدون نسخه و گیاهی با پزشک یا داروساز مشورت کنید.

- داروهای بدون نسخه ای مثل ضد اسیدها، مکمل های نمک دار، داروهای سرماخوردگی، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مثل ایبuprofen مشکلات قلبی شما را بدتر می کند.

- بدلیل اینکه قرص های نیتروگلیسرین حساس به نور، رطوبت و گرما می باشند توصیه می شود دارو در ظروف در بسته و مقاوم به نور و در محل خشک نگه داری شود. از خارج کردن دارو از جعبه اصلی و ریختن دارو در پاکت های کاغذی و یا نگه داری دارو در یخچال و محل مرطوب اجتناب شود.

همواره نیتروگلیسرین زیرزبانی را همواره خود داشته باشید. قبل از خوردن دارو سعی کنید دراز بکشید. در هنگام استفاده از پماد نیتروگلیسرین مقدار توصیه شده از پماد را بر روی کاغذ مخصوص قرار داده و کاغذ را بر روی پوست بدون مو گذاشته و بر روی موضع به آرامی مالیده شود. از ماساژ دادن پماد بر روی موضع خودداری شود.

اسپری زیر زبانی نیتروگلیسرین برای افرادی استفاده می شود که بزاق نداشته یا توانایی نگه داری قرص در زیر زبان را نداشته باشند.

در صورتی که حمله آئزینی (درد قفسه سینه) ایجاد شود و دسترسی به فراورده زیرزبانی و یا اسپری نیتروگلیسرین وجود نداشته باشد می توان از ایزوسورباید دی نترات زیرزبانی استفاده کرد.

برای تمام بیماران با سابقه آئزین و بیماریهای قلبی به خصوص اگر سابقه سکه قلبی نیز وجود داشته باشد مصرف یک داروی ضدپلاکتی بخصوص آسپرین برای کاهش مرگ و میر ضروری است.

خودمراقبتی در تغذیه:



کم نمک ' کم چربی و کم کالری باشد . از خوردن خیار شور ' ترشی ها و انواع کنسرو غذا مانند کنسرو ماهی و .. چیپس ' نان فانتزی ' پفک ' پنیر های محلی و کشک شور خودداری نمایید .

- از شیر و ماست پاستوریزه و کم چرب استفاده نمایید .
- حداکثر در هفته ۲ عدد زرده تخم مرغ می توانید مصرف نمایید ولی مصرف سفیده آن آزاد است .
- به جای روغن های حیوانی در وعده غذایی خود از کره گیاهی یا مارگارین نیمه جامد یا جامد به میزان کم استفاده نمایید .
- بهتر است هفته ای یک بار ماهی مصرف نمایید .
- غذاهای حاوی فیبر و میوه جات به میزان کافی مصرف کنید تا از یبویت جلوگیری شود .
- بهتر است مواد غذایی را به صورت آب پز مصرف نمایید و از سرخ نمودن آنها پرهیز نمایید .
- بهتر است روزانه یک تا دو قاشق غذا خوری سبوس گندم به همراه غذا مصرف نمایید .
- از مصرف شکلات و کاکائو خودداری کنید .
- از مصرف غذاهای سنگین مثل کله پاچه و غیره خودداری نمایید ' غذا را به مقدار کم میل کنید و از پر خوری پرهیزید ' وزن خود را در حد طبیعی حفظ نمایید .
- مصرف قند ' شکر ' قهوه ' چای و نوشابه های کافئین دار خودداری نمایید .
- مصرف گوشت قرمز را محدود کنید و گوشت چرخ کرده مصرفی خود را با سویا مخلوط نمایید .
- از مصرف سیگار جدا اجتناب نمایید و از حضور در مکان هایی که دیگران در آنجا مشغول سیگار کشیدن هستند اجتناب نمایید .

آنچه که باید در مورد خودمراقبتی از ناحیه آنژیوگرافی بدانید:

در ناحیه کشاله ران شما یک پانسمان وجود دارد که روی آن یک یا دو کیسه شن گذاشته می شود، این کیسه های شن به شما کمک می کند که سر رگ بسته بماند تا دچار خونریزی نشوید. برای جلوگیری از خونریزی از رگ دست ، از وسیله ای به نام TR band (تی آر بند) استفاده می شود. TR Band مانند یک بالشتک پلاستیکی است که به دور مج دست بسته می شود و

کیسه هوای آن با استفاده از یک سرنگ باد می شود. این کیسه هوا در ساعت های بعدی به تدریج توسط پرستار خالی شده و در نهایت از مچ دست خارج می شود.



تی آر بند

خودمراقبتی در مراجعه به پزشک جهت ویزیت:

در صورت لزوم در مورد زمان و مکان مراجعه بعدی به درمانگاه و کلینیک این مرکز و یا زمان انجام آزمایش و یا هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی اطلاعات لازم را ارائه نمایید.

خودمراقبتی در مشکلات احتمالی:

در صورت وجود تب بیش از $38/6$ و خونریزی یا تورم جدید یا درد در محل آنژیوگرافی

نکات قابل توجه در خودمراقبتی بیمار آنژیوگرافی:

- خودداری از بلند کردن اجسام سنگین در چند روز اول پس از انجام آزمایش
- افزایش مصرف آب و مایعات شفاف در طی ۲ روز پس از انجام آزمایش
- عدم استفاده از وان حمام در طی ۲ روز پس از انجام آزمایش (معمولاً دوش گرفتن پس از ۲۴ ساعت اشکالی ندارد)

- به بیمار توضیح دهید که در ابتدا فعالیت جسمی محدود می شود تا محل آنژیوگرافی دچار خونریزی نگردد.

- اگر در حین فعالیت احساس گیجی و ضعف و درد قفسه سینه، تنگی نفس و خستگی داشت و همچنین ضربان قلب به بیش از ۲۱ ضربه بیشتر از ضربان پایه رسید، بلافاصله فعالیت را متوقف نماید.

- پس از ترخیص، فعالیت ها را به تدریج و به آهستگی از سر بگیرید.
- از انجام فعالیتهایی که فشار زیادی به قلب وارد می کنند مثل: زورزدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود.
- [?] در هنگام صبح، فعالیتها را به آهستگی آغاز نمایید و برای انجام کارها عجله نکنید.
- [?] در برنامه ریزی فعالیتهای روزانه، کارهای سبک و سنگین را به طور متناوب انجام دهید و بین فعالیتهای دوره های مکرر استراحت داشته باشید و در مواقع لزوم در انجام کارها از مشارکت اعضای خانواده استفاده نمایید.
- [?] به تدریج ورزشهایی مثل: پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دو چرخه سواری را می توانید به طور روزانه انجام دهید. این حرکات موزون و تکراری بهترین نوع ورزش هستند. بهتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت ۵-۲ دقیقه به طور آهسته راه بروید.
- در مورد پیگیری و اخذ جواب آزمایشات و انواع تستهای تشخیصی معوقه اطلاعات لازم را کسب نمایید.

آنژیوپلاستی

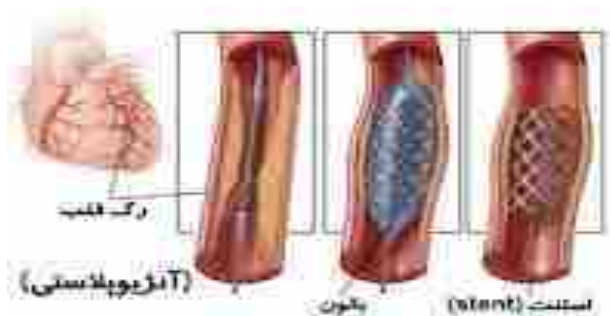
آیا در رابطه با آنژیوپلاستی آگاهی دارید؟

آنژیوپلاستی عروق کرونریک روش درمانی در بیماری های قلبی - عروقی است. در این روش که مشابه آنژیوگرافی است یک سیم بالون دار را به محل تنگی رگ های قلبی (که قبلاً با آنژیوگرافی محل تنگی مشخص شده است) می فرستند و سپس با باز و بسته کردن این بالون باعث فشردن پلاک چربی و گشاد شدن رگ قلب می شود.

آیا می دانید در چه افرادی پزشک توصیه به آنژیوپلاستی می کند؟

عضلات قلبی جهت پمپاژ خون نیاز به اکسیژن از طریق رگ های قلبی دارند. اگر این شریان ها باریک و تنگ شده باشند قلب دچار کمبود اکسیژن می شود و درد قفسه سینه ایجاد می گردد که آنژین صدری نام دارد. آنژین اگر در مراحل اولیه باشد با دارو برطرف می شود اما اگر پیشرفت کرده باشد و نتوان با دارو آن را بر طرف کرد. آنژیوپلاستی انجام می شود. هدف از

آنژیوپلاستی گشاد کردن رگ های تنگ شده قلب و در نتیجه بهبود خونرسانی به عضله قلب، کاهش دردهای آنژینی و افزایش طول عمر بیمار است.



آیا در رابطه با آمادگی لازم قبل از آنژیوپلاستی می دانید؟

- ۱- جهت انجام آنژیوپلاستی حداقل یک روز قبل باید در بخش بستری می شوید.
- ۲- به هنگام بستری تمامی مدارک پزشکی (نوار قلب، اکو کاردیوگرافی، آزمایش، تست ورزش، سی تی اسکن و CD آنژیوگرافی قبلی) را به همراه داشته باشید.
- ۳- در صورت داشتن سابقه بیماری کلیوی، تنفسی و بیماری های خونی و یا حساسیت به دارو یا مواد غذایی به خصوص مواد ید دار مانند ماهی جنوب به پزشک معالج اطلاع دهید.
- ۴- مصرف پلاویکس معمولاً از ۵ روز قبل از عمل بالون گذاری شروع می شود. در مورد نحوه مصرف دارو با پزشک خود مشورت کنید.
- ۵- در بخش از شما آزمایشات خونی، نوار قلب و عکس قفسه سینه گرفته خواهد شد و آنژیوکت جهت تزریق سرم و یا دارو برای انجام عمل آنژیوپلاستی گذاشته می شود.
- ۶- هر دو طرف کشاله ران باید تمیز و شیو گردد. در صورت استفاده از قرص قند یا انسولین، مصرف آن ها صبح آنژیوپلاستی باید قطع گردد.
- ۷- قبل از آنژیوپلاستی شما باید حدود ۶ ساعت ناشتا باشید در کسانی که صبح آنژیوپلاستی می شوند از ۱۲ شب باید ناشتا باشند.

آیا از مراحل انجام آنژیوپلاستی آگاهی دارید؟

آنژیوپلاستی شبیه آنژیوگرافی است و تحت بی‌هوشی عمومی نیست بلکه بی‌حسی موضعی داده می‌شود. پزشک یک سیم بالون دار را از طریق شریان کشاله ران وارد می‌کند و آنرا به محل تنگی رگ هدایت می‌کند در محل تنگی، بالون را پر از هوا کرده چند ثانیه می‌ماند. و سپس بالون را خالی کرده و این عمل را چندین مرتبه تکرار می‌کند تا به تدریج رگ باز شود. در بعضی موارد پزشک یک استوانه فتری مارپیچ بسیار کوچک به نام استنت را در محل تنگی رگ مستقر می‌کند تا از تنگی مجدد جلوگیری کند. این عمل ۱۵ تا ۴۵ دقیقه طول می‌کشد. توصیه‌های حین آنژیوپلاستی (بالن گذاری و استنت گذاری):

• عمل در یک اتاق مخصوص انجام می‌شود. پزشک و پرستاران لباس مخصوص سبز یا آبی رنگ پوشیده‌اند. نوار قلب شما در طی آنژیوپلاستی به طور مداوم کنترل می‌شود. اتاق در بعضی مواقع برای گرفتن فیلم رادیولوژی تاریک خواهد شد.

• هنگامی که پزشک از شما تغییر وضعیت دادن، خوابیدن، سرفه کردن را می‌خواهد حتماً با وی همکاری کنید.

• در حین آنژیوگرافی اگر دچار طپش قلب، سرفه شدید و درد قلبی شدید به پرستار اطلاع دهید. • موقع تزریق ماده حاجب احساس گرما خصوصاً در ناحیه سر دارید که بعد از یک دقیقه بر طرف می‌شود و طبیعی است.

• در بعضی بیماران ممکن است در حین انجام آنژیوپلاستی به عمل جراحی اورژانسی بای پس نیاز گردد.



آیا در باره عوارض احتمالی آنژیوگرافی می دانید؟

انجام این بررسی نیاز به یک روز بستری شدن دارد ولی انجام آن دقایقی بیش به طول نمی انجامد و معمولاً بیمار بدون عارضه‌ای خاص از بیمارستان مرخص می شود. اگر در حین عبور کاتتر بیمار دچار مشکل شود معمولاً می توان به سرعت داروهای لازم را به طور مستقیم به داخل قلب تزریق کرد و مشکل را رفع نمود. اگرچه آنژیوگرافی قلب معمولاً روش بی خطری است، بصورت نادر ممکن است با عوارضی چون آسیب عروق، نارسایی کلیه (به علت ماده حاجب) سکه قلبی یا مغزی - قلبی خونریزی از محل آنژیوگرافی همراه باشد.

آیا از مراقبت های بعد از آنژیوپلاستی آگاهی دارید؟

پس از آنژیوپلاستی شما به بخش پست آنژیوگرافی منتقل خواهید شد در آن جا نوار قلب شما بلافاصله هنگام ورود گرفته می شود و سرم های لازم به شما وصل خواهد شد. فشار خون و نبض شما توسط پرستاران کنترل می شود. یک قسمت از کاتتر را پزشک در پای شما باقی می گذارد که پس از ثابت شدن وضعیت قلبی شما، خارج می شود. لازمست که چندین ساعت روی تخت بمانید و از حرکت دادن و خم کردن پای خود پرهیز کنید. تا زمانی که وضعیت شما ثابت نشده از خوردن و آشامیدن خودداری کنید پس از تثبیت وضعیت مایعات را به تدریج شروع کنید (به شما اطلاع داده خواهد شد) پس از گرفتن آزمایشات خون و طبیعی بودن تست انعقادی، کاتتری که در پای شما بوده است خارج می شود پس از خارج شدن آن لازمست تا ۶ ساعت پای خود را حرکت ندهید چون امکان خونریزی وجود دارد. در صورت بروز هر گونه از علائم زیر به پرستار اطلاع دهید:

تهوع و استفراغ، عرق سرد، گر گرفتگی، سرگیجه، کهیر و خارش، درد قلبی، درد و کرخت شدن و گزگز پا

آیا خودمراقبتی بعد از ترخیص از بیمارستان آگاهی دارید؟

خودمراقبتی در مصرف دارو ها:

- در صورتی که بیش از یک دارو مصرف می کنید، لیستی از داروهایی را که مصرف می کنید و مقدار و نحوه مصرف آن ها را یادداشت کنید.

- داروها را در محلی که در دسترس شماست البته با حفظ شرایط نگه داری مناسب هر دارو قرار دهید.

- برای جلوگیری از فراموش شدن زمان مصرف هر دارو مصرف آن ها را با یکی از فعالیت های روزانه تان مثل غذا خوردن، رفتن به رختخواب، بیدار شدن و ... همراه کنید.

- قبل از مصرف هر گونه داروی بدون نسخه و گیاهی با پزشک یا داروساز مشورت کنید.

- داروهای بدون نسخه ای مثل ضد اسیدها، مکمل های نمک دار، داروهای سرماخوردگی، داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مثل ایبوپروفن مشکلات قلبی شما را بدتر می کند.

پزشکتان ممکن است داروهایی مانند نیتروگلیسرین را برای شل کردن سرخرگ های کرونری ، مهارکننده های کانال کلسیم را برای محافظت در برابر اسپاسم های سرخرگ کرونری یا آسپرین و سایر داروهای ضدپلاکتی را برای پیشگیری از تشکیل لخته های خونی در محل انسداد تجویز نماید. اگر در بدن تان استنت وجود دارد، باید از رقیق کننده خون مانند آسپرین استفاده کنید. همچنین باید یک داروی ضدپلاکتی مانند کلوپیدوگرل را حداقل تا یک ماه بعد از جاگذاری استنت فلزی در سرخرگ کرونری و دو سال یا بیشتر پس از جاگذاری استنت دارویی در سرخرگ کرونری مصرف کنید.

به علت وجود استنت فلزی، نباید حداقل تا ۴ هفته پس از استنت گذاری بدون ارزیابی ابتدایی پزشکتان، MRI انجام دهید. اما می توانید از میان دستگاه فلزیاب فرودگاه رد بشوید، بدون اینکه مشکلی برایتان بوجود بیاید.

خود مراقبتی در اجرای برنامه غذایی:

کم نمک 'کم چربی و کم کالری باشد. از خوردن خیار شور 'ترشی ها و انواع کنسرو غذا مانند کنسرو ماهی و .. چیپس 'نان فانتزی ' پفک ' پنیر های محلی و کشک شور خودداری نمایید.

● از شیر و ماست پاستوریزه و کم چرب استفاده نمایید .

● حداکثر در هفته ۲ عدد زرده تخم مرغ می توانید مصرف نمایید ولی مصرف سفیده آن آزاد است .

- به جای روغن های حیوانی در وعده غذایی خود از کره گیاهی یا مارگارین نیمه جامد یا جامد به میزان کم استفاده نمایید .
- بهتر است هفته ای یک بار ماهی مصرف نمایید .
- غذاهای حاوی فیبر و میوه جات به میزان کافی مصرف کنید تا از یبویت جلوگیری شود .
- بهتر است مواد غذایی را به صورت آب پز مصرف نمایید و از سرخ نمودن آنها پرهیز نمایید.
- بهتر است روزانه یک تا دو قاشق غذا خوری سبوس گندم به همراه غذا مصرف نمایید .
- از مصرف شکلات و کاکائو خودداری کنید .
- از مصرف غذاهای سنگین مثل کله پاچه و غیره خودداری نمایید ' غذا را به مقدار کم میل کنید و از پر خوری پرهیزید ' وزن خود را در حد طبیعی حفظ نمایید .
- مصرف قند ' شکر ' قهوه ' چای و نوشابه های کافئین دار خودداری نمایید .
- مصرف گوشت قرمز را محدود کنید و گوشت چرخ کرده مصرفی خود را با سویا مخلوط نمایید .
- از مصرف سیگار جدا اجتناب نمایید و از حضور در مکان هایی که دیگران در آنجا مشغول سیگار کشیدن هستند اجتناب نمایید .

نکات خود مراقبتی که بیمار آئریوپلاستی در منزل بایستی به آن توجه نماید:

- برای مدت ۲۴ ساعت در منزل از خم شدن، زور زدن و بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.
- از حمام کردن در وان خودداری کرده و در صورت تمایل می توانید از دوش استفاده کنید.
- تا ۷۲ ساعت از رانندگی کردن پرهیز کنید.
- برای بازگشت به سرکار با پزشک خود مشورت کنید.
- در صورتی که پزشک برای شما استنت گذاشته است لازمست داروهایی استفاده کنید که از لخته شدن خون جلوگیری کند مثل پلاویکس یا تیکلوپیدین در مورد داروها و نحوه مصرف آن ها از پزشک راهنمایی بخواهید.

• در صورت بروز هر یک از موارد زیر به پزشک خود اطلاع دهید: خونریزی، تورم، کوفتگی و یا درد ناحیه کشاله ران، تب.

• با وجود درمان آنتیوپلاستی و تعیبه استنت احتمال تنگی مجدد در ۲۰-۱۵ درصد بیماران وجود دارد لذا برای جلوگیری از تنگی مجدد توجه داشته باشید که با رعایت رژیم غذایی، قطع مصرف سیگار، پیاده روی و فعالیت روزانه، متعادل کردن وزن می توانید از عود مجدد بیماری پیشگیری نمایید.

• در ناحیه کشاله ران شما یک پانسمان وجود دارد که روی آن یک یا دو کیسه شن گذاشته می شود، این کیسه های شن به شما کمک می کند که سر رگ بسته بماند تا دچار خونریزی نشوید. • به زمان و مکان مراجعه بعدی به درمانگاه و کلینیک و به زمان انجام آزمایش و یا هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی اطلاعات لازم که در برگه آموزش ترخیص شما ثبت گردیده است، توجه نمایید و اگر نیاز دارید که در این رابطه بیشتر بدانید از مراقب یا پزشک و پرستار خود مجدد پرسید و در جایی که برای شما راحت تر برای یادآوری می باشد، یادداشت نمایید.

• در صورت وجود تب بیش از ۳۸/۶ و خونریزی یا تورم جدید یا درد در محل آنژیوگرافی با پزشک معالج یا مرکزی که آنژیوپلاستی را انجام دادید، اطلاع دهید.

• به بیمار توضیح دهید که در ابتدا فعالیت جسمی محدود می شود تا محل آنژیوگرافی دچار خونریزی نگردد.

• اگر در حین فعالیت احساس گیجی و ضعف و درد قفسه سینه، تنگی نفس و خستگی داشت و همچنین ضربان قلب به بیش از ۲۱ ضربه بیشتر از ضربان پایه رسید، بلافاصله فعالیت را متوقف نماید.

• پس از ترخیص، فعالیتها را به تدریج و به آهستگی از سر بگیرید.

• از انجام فعالیتهایی که فشار زیادی به قلب وارد می کنند مثل: زورزدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود.

• در هنگام صبح، فعالیتها را به آهستگی آغاز نمایید و برای انجام کارها عجله نکنید.

• در برنامه ریزی فعالیتهای روزانه، کارهای سبک و سنگین را به طور متناوب انجام دهید و بین فعالیتهای دوره های مکرر استراحت داشته باشید و در مواقع لزوم در انجام کارها از مشارکت اعضای خانواده استفاده نمایید.

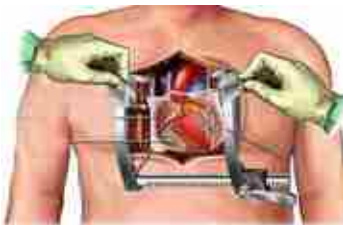
• به تدریج ورزشهایی مثل: پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دو چرخه سواری را می توانید به طور روزانه انجام دهید. این حرکات موزون و تکراری بهترین نوع ورزش هستند. بهتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت ۵-۲ دقیقه به طور آهسته راه بروید.

• پیگیری و اخذ جواب آزمایشات و انواع تستهای تشخیصی معوقه را به موقع انجام دهید.

جراحی قلب

آیا در رابطه با جراحی قلب آگاهی دارید؟

در طول عمل جراحی قلب باز، قفسه سینه بیمار توسط پزشک جراح قلب باز می شود تا دسترسی جراح به قلب بیمار به صورت مستقیم انجام گیرد. باز شدن یا نشدن خود ماهیچه قلب، بستگی به وضعیت بیمار و تشخیص متخصص مربوطه دارد.



قلب یکی از اعضای مهم بدن است که حتی یک لحظه کار نکردن آن، باعث مرگ فرد می شود. بنابراین در روش قدیمی عمل قلب باز هنگامی که متخصص بر روی قلب بیمار کار می کرد، وسیله ای به نام بای پس قلب و ریه مسئول تامین اکسیژن سلول ها و جمع آوری و دفع دی اکسید کربن بود. این دستگاه خون را به سایر نقاط بدن پمپاژ می کرد.

آیا می دانید پزشک برای چه بیماری قلبی جراحی را انجام می دهد؟

- برطرف کردن نقص هایی که در عملکرد قلب به وجود آمده است.
- دریچه های قلب که دچار مشکل شده اند، تعویض یا ترمیم دریچه انجام می گیرد.

- آنژیو پلاستی (باز کردن عروق قلب) نا موفق باشد یا بعد از گذشت زمان مجدد گرفتگی رگ قلب رخ دهد.

- پیوند قلب

- گرفتگی شدید رگ های قلب که نیاز به پیوند رگ در ناحیه مسدود شده می باشد.

- ترمیم نقص مادرزادی قلبی در نوزادان

- برطرف کردن انسداد شریان های منتهی به قلب.

آیا از آمادگی قبل از جراحی قلب آگاهی دارید؟

قبل از عمل، انجام آزمایش های نامبرده در ذیل مورد نیاز می باشد. در صورتی که این مدارک آماده نباشند، انجام آزمایش ها، قبل از عمل و در بیمارستان صورت خواهد گرفت.

• داپلر (سونوگرافی) شریان های کاروتید (گردن) که وظیفه خونرسانی به بافت های مغز را دارند.

• تست عملکرد ریه.

• عکس ریه (در صورتی که عکس های موجود، قدیمی تر از ۴ هفته باشد)، آزمایشات و تست هایی که نشان دهد فرد مبتلا مشکل ریوی دارد یا نه.

• الکتروکاردیوگرافی (نوار قلبی)

• آنژیوگرافی.

• بررسی آزمون های خونی شامل CBC - تست های انعقادی - قند خون

• بررسی وضعیت کلیه ها (BUN-Cr) اندکس های ویروسی HCV-HIV-HbS

آمادگی های دیگر شامل:

شیو کل بدن

ناشتا از ۱۲ ساعت قبل

اخذ رضایت آگاهانه

انجام مشاوره های لازم (بیهوشی-ریه-داخلی-اورولوژی-و غیره)

برای آرامش بیمار در شب قبل از انجام عمل جراحی قلب، از طرف متخصص بیهوشی، پس از معاینه و صحبت با بیمار، آرام بخش و قرص خواب تجویز می شود.

آیا از مراحل جراحی قلب آگاهی دارید؟



این عمل جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می شود و شما به یک خواب عمیق فرو می روید. پس از برش در مرکز قفسه سینه، پزشک جراح، استخوان محافظت کننده از قلب را کنار می زند تا به قلب بیمار دسترسی پیدا کند.

قلب از کار می ایستد و بیمار به دستگاه قلب و ریه مصنوعی متصل می شود.



دستگاه قلب و ریه مصنوعی

بنابراین متخصص جراح بدون اینکه قلب بیمار تپش داشته باشد می تواند بر روی عضله بیمار کار کند. معمولاً طی عمل جراحی باز قلب، قسمتی از رگ پای بیمار برداشته می شود تا به رگ های قلب فرد پیوند بزنند. بنابراین در و ورم در پای بیمار حس خواهد شد تقریباً جراح حدود

شش ساعت زمان دارد تا بر روی نقص احتمالی بیمار کار کند، زیرا طول کشیدن بیش از حد جراحی برای بیمار خطرناک است و احتمال عدم کارکرد صحیح دستگاه بای پس قلب و ریه وجود دارد. پس از انجام بررسی های لازم بر روی عضله قلب، قلب دوباره به محل اصلی اش در بدن بیمار باز می گردد و دستگاه بای پس از بیمار جدا می شود.

بیمار پس از انجام جراحی، باید مدتی (بسته به صلاح دید پزشک) در بخش مراقبت های ویژه (ICU) بستری باشد تا عملکرد صحیح قلب او مورد بررسی قرار بگیرد. اگر همه چیز خوب پیش برود، تقریباً یک هفته بیمار در بیمارستان بستری خواهد بود.



بیمار بستری در بخش ویژه بعد از عمل جراحی قلب

بیمار چند روز بعد از جراحی می تواند فعالیت های روزمره خود را در ابتدا به صورت سبک و با استراحت های طولانی بین آن، شروع کند. اما معمولاً چند هفته طول می کشد تا توانایی انجام فعالیت های روزمره خود را به صورت طبیعی پیدا کند.

آیا در رابطه با عوارض جراحی قلب می دانید؟

عوارض عمل جراحی بای پس ممکن است شامل ذات الریه (پنومونی)، یا سکنه مغزی باشند. کم خونی بعد از عمل جراحی شایع است، ولی بدن با گذشت زمان آن را جبران می کند. بی نظمی هایی نیز در ریتم قلب ممکن است دیده شوند و در این صورت نیاز به درمان با دارو یا نصب ضربان ساز وجود دارد.

- تا چند روز بعد از عمل جراحی، اشتهایی برای خوردن غذا نخواهید داشت.

- هنگام خوابیدن و استراحت کردن با مشکل مواجه خواهید شد.

- ممکن است برای مدتی کوتاه پس از عمل جراحی، دچار فراموشی شوید.
- معمولاً طی عمل جراحی باز قلب، قسمتی از رگ پای بیمار برداشته می شود تا به رگ های قلب فرد پیوند بزنند. بنابراین درد و ورم در پای بیمار حس خواهد شد.

آیا در رابطه با مراقبت های بعد از جراحی قلب در زمان بستری می دانید؟

بعد از عمل جراحی، باید ۲ روز را در بخش مراقبت های ویژه (ICU) بگذرانید، شما دارای یک لوله تنفسی بوده و حداقل به مدت چند ساعت به دستگاه تنفس مصنوعی متصل خواهید بود و همچنین در سینه شما لوله های موقتی برای تخلیه خون و مایعات اضافی تعبیه خواهد شد.



بیمار بعد از عمل جراحی قلب

از گردن یا از زیر استخوان ترقوه در ناحیه سینه یک کاتتر (لوله) وارد خواهد شد تا امکان کنترل فعالیت و فشار قلب شما ممکن شود. همچنین سیم های دستگاه ضربان ساز به عضله قلب شما وصل شده و پس از خروج از سینه به یک دستگاه ضربان ساز وصل خواهد شد. مسکن های ضد درد برای شما تجویز می شود.

لوله تنفسی بعد از چند ساعت برداشته می شود. بیشتر بیماران ظرف مدت ۲۴ ساعت بعد از عمل جراحی بای پس می توانند بنشینند و پس از یک یا دو روز می توانند راه بروند. وقتی که پزشکان قانع شد که قلب تان به ثبات رسیده است، می توانید بخش مراقبت های ویژه (ICU) را ترک کنید، در این صورت لوله ها و کاتترهای اضافی از بدن شما خارج می شوند. برخی افراد بعد از عمل جراحی دچار ریتم سریع قلبی و یا ریتم نامنظم قلبی می شوند. این حالت را می توان به وسیله داروها درمان کرد. همچنین ممکن است حرکت قلب کند شود، در این حالت از ضربان ساز

مصنوعی استفاده می‌شود. ممکن است شما به حد کافی قوی بوده و بعد از ۵ تا ۷ روز از بیمارستان مرخص شوید.

آیا در رابطه با خود مراقبتی بعد از ترخیص از بیمارستان آگاهی دارید؟ خود مراقبتی در مصرف دارو:

- در صورتی که بیش از یک دارو مصرف می‌کنید، لیستی از داروهایی را که مصرف می‌کنید و مقدار و نحوه مصرف آن‌ها را یادداشت کنید.

- داروها را در محلی که در دسترس شماست البته با حفظ شرایط نگه داری مناسب هر دارو قرار دهید.

- برای جلوگیری از فراموش شدن زمان مصرف هر دارو مصرف آن‌ها را با یکی از فعالیت‌های روزانه تان مثل غذاخوردن، رفتن به رختخواب، بیدار شدن و ... همراه کنید.

- قبل از مصرف هر گونه داروی بدون نسخه و گیاهی با پزشک یا داروساز مشورت کنید.

- داروهای بدون نسخه ای مثل ضد اسیدها، مکمل‌های نمک دار، داروهای سرماخوردگی، داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی مثل ایبuprofen مشکلات قلبی شما را بدتر می‌کند.

- بدلیل اینکه قرص‌های نیتروگلیسرین حساس به نور، رطوبت و گرما می‌باشند توصیه می‌شود دارو در ظروف دربسته و مقاوم به نور و در محل خشک نگه داری شود. از خارج کردن دارو از جعبه اصلی و ریختن دارو در پاکت‌های کاغذی و یا نگه داری دارو در یخچال و محل مرطوب اجتناب شود.

همواره نیتروگلیسرین زیرزبانی را همواره خود داشته باشید. قبل از خوردن دارو سعی کنید دراز بکشید. در هنگام استفاده از پماد نیتروگلیسرین مقدار توصیه شده از پماد را بر روی کاغذ مخصوص قرار داده و کاغذ را بر روی پوست بدون مو گذاشته و بر روی موضع به آرامی مالیده شود. از ماساژ دادن پماد بر روی موضع خودداری شود.

اسپری زیر زبانی نیتروگلیسرین برای افرادی استفاده می‌شود که بزاق نداشته یا توانایی نگه داری قرص در زیر زبان را نداشته باشند.

در صورتی که حمله آنژینی (درد قفسه سینه) ایجاد شود و دسترسی به فراورده زیرزبانی و یا اسپری نیتروگلیسرین وجود نداشته باشد می توان از ایزوسورباید دی نترات زیرزبانی استفاده کرد.

برای تمام بیماران با سابقه آنژین و بیماریهای قلبی به خصوص اگر سابقه سکه قلبی نیز وجود داشته باشد مصرف یک داروی ضدپلاکتی بخصوص آسپرین برای کاهش مرگ و میر ضروری است.

در هنگام استفاده از داروهای زیر به عوارض شایع آن ها توجه داشته و در صورت مشاهده عوارض به پزشک خود اطلاع دهید:

- شایع ترین عارضه نترات ها مثل نیتروگلیسرین افت فشارخون و سردرد می باشد.
- شایع ترین عارضه وراپامیل یبوست و شایع ترین عارضه دiltiazem راش جلدی می باشد.
- شایع ترین عارضه کاپتوپریل و انالاپریل سرفه های خشک شبانه است.
- شایع ترین عارضه پرازوسین اثر دوز اولیه بوده بدین معنا که در ابتدای مصرف دارو کاهش فشارخون در حین برخاستن از وضعیت نشسته به ایستاده و سرگیجه ظاهر می شود. برای کاهش این عارضه توصیه می شود دوز اول دارو ترجیحا شب (هنگام خواب) استفاده شود.
- در افرادی که دیگوکسین مصرف می کنند در صورتی که اختلال در بینایی (بخصوص دیدن حالت های سبز و زردرنگ) مشاهده شد سریع به پزشک مراجعه کنند.
- داروی انالاپریل و تریامترن-اچ حساسیت به نور ایجاد می کند و بیمار باید از تماس طولانی مدت با نور شدید آفتاب خودداری کرده و از کرم های ضدآفتاب در بیرون از منزل استفاده کند.
- داروی کاپتوپریل باید یک ساعت قبل از غذا مصرف شود و اولین دوز دارو باید هنگام خواب تجویز شود.
- در هنگام مصرف لوذارتان بخصوص در چند هفته اول درمان باید عملکرد کلیه کنترل شود. از مصرف داروهای حاوی پتاسیم با لوذارتان جدا خودداری شود.

خود مراقبتی در رژیم غذایی:

از یک رژیم غذایی سالم با مشورت پزشک یا متخصص تغذیه برای بهبودی استفاده نمایید. رژیم کم نمک و کم چربی برای شما مفید است. ممکن است بی اشتها باشید. لقمه‌های غذا را کوچکتر و وعده‌های غذایی را بیشتر کنید، اشتهای شما طی هفته‌های اول به حالت عادی باز خواهد گشت.

به شش اصل کلی ذیل توجه نمایید:

- ۱- غذاهای کم چربی را جایگزین غذاهای پر چرب نمایید.
- ۲- گوشت قرمز مصرف نکنید و گوشت سفید (مرغ و ماهی) را جایگزین نمایید. (گوشت سفید را آب‌پز یا کبابی تهیه کنید و از سرخ کردن آن اجتناب کنید، به یاد داشته باشید که پوست مرغ را قبل از پختن جدا سازید).
- ۳- اگر فشار خون دارید از مصرف نمک پرهیز کنید.
- ۴- مصرف شکر و قند را کم کنید و اگر دیابت دارید کاملاً قطع نمایید.
- ۵- مواد غذایی ذیل را بیشتر مصرف نمایید:
 - الف) میوه و سبزیجات تازه و آب‌پز، حبوبات و غلات
 - ب) جوانه گندم
 - ج) دانه‌های مغزدار خام و بدون نمک
 - د) شیر و ماست کم چرب
 - ه) زیتون و روغن آن
- ۶- مصرف زرده تخم مرغ ممنوع ولی سفیده آن مجاز است.
- ۷- مصرف مایعات مخصوصاً آب حداقل هفت لیوان روزانه.

خود مراقبتی از پایی که رگ پیوندی برداشته شده است:

تورم در پاهای شما بخصوص قسمتی که رگ برداشته شده نگران کننده نیست. در هنگام استراحت پاهایتان را بالاتر از سطح قلبتان قرار دهید. این کار را سه بار در روز و هر بار به مدت یکساعت و هنگام خواب انجام دهید تا ورم پاها کم شود و از لخته شدن خون جلوگیری شود.

هرگز پایتان را در حالت خم شده و روبه پایین قرار ندهید. تا یک ماه استفاده از جوراب واریس برای شما لازم است. اما شبها جوراب واریس را خارج کرده و پاها را روی بالش قرار دهید. توجه کنید که ورم پاها مانع از پیاده‌روی نیست و حتی کاهش می‌یابد، بعد از یک‌ماه استفاده از جوراب واریس اختیاری است. از نشستن روی مبل یا صندلی به مدت شش ماه خودداری نمایید.

خود مراقبتی برای خواب و استراحت کافی:

روزهای اول بعد از عمل بیمار ممکن است کم اشتها، کم حوصله و کم خواب شود ولی به تدریج برطرف خواهد شد. در دوران نقاهت ۸ ساعت خواب شبانه برای شما لازم است. از خوردن غذاهای نفاخ و سنگین قبل از خواب پرهیزید چون موجب تنگی نفس شما می‌شود. خواب بعد از ظهر حتی به مقدار کم باعث تمدد اعصاب و آرامش روحی شما خواهد گردید مگر آنکه باعث بی‌خوابی شما در هنگام شب گردد. معمولاً خواب در طی چند ماه به حالت عادی بر می‌گردد و ممکن است که پزشک در روزهای اولیه بعد از عمل برای شما قرص خواب آور تجویز نمایند. در جای آرام و راحت بخوابید و قبل از خواب از مصرف زیاد چای و قهوه اجتناب کنید. توجه داشته باشید که خوابیدن روی زمین و یا تشک سفت برای سلامتی کمر شما بهتر است.

خود مراقبتی در هنگام استحمام:

زخمهای شما تا هنگام ترخیص رو به بهبودی است اما به یاد داشته باشید که بایستی زخمها را تمیز و خشک نگهدارید و برای تمیزی آن بدن را با آب و صابون بشوید و از به کار بردن پماد و روغن خودداری نمایید. هنگام استفاده آب و صابون را روی دستهایتان و یا روی لیف بریزید و زخمها را آهسته از بالا تا پایین بشوید. مدت زمان دوش گرفتن و حمام را به ده دقیقه برسانید و درجه حرارت آب باید متعادل باشد زیرا حرارت زیاد آب به مدت طولانی می‌تواند باعث افت فشار خون و شوک گردد. همچنین حمام حتما باید از تهویه هوای مناسب برخوردار باشد. چهارده روز پس از تاریخ عمل جراحی قلب بایستی بخیه‌ها را خارج نمود.

نکات قابل توجه که در مورد مراقبت از خود پس از ترخیص باید بدانید:

- زمان و مکان مراجعه بعدی به درمانگاه و کلینیک و زمان انجام آزمایش و یا هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی اطلاعات لازم را از مراقب خود کسب نمایید.

- اگر نشانه‌ای از عفونت مثل: درد غیر معمول، ترشح چرکی، قرمزی، گرمی اطراف زخم و تب بیش از ۳۸ درجه سانتی گراد مشاهده نمودید، سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.

- پیاده‌روی و فعالیت روزانه و گذشت زمان به شما کمک می‌کند تا درد و تورم پاهایتان را کاهش دهید. مهمترین فعالیت فیزیکی بیماران که موجب کاهش وزن و سوختن چربی‌های اضافی بدن می‌شود، پیاده روی حتی در اتاق و هنگام تماشای تلویزیون است. در روزهای بعد از عمل در اتاق و حیاط منزل به قدم زدن بپردازید. بعد از چهار تا پنج روز می‌توانید در هوای تمیز بیرون از خانه به پیاده‌روی بپردازید. در دو روز اول به همان میزان که در بیمارستان راه می‌رفتید در منزل فعالیت داشته باشید. هر روز حدود یکصد متر خارج از منزل راه بروید و تا هفته سوم هر روز یکصد متر به آن بیافزایید. بهترین زمان پیاده‌روی صبح‌ها و عصرها می‌باشد البته باید از پیاده روی در هوای سرد و آلوده پرهیز کنید. بالا و پایین رفتن از پله‌ها باید به آرامی صورت گیرد. اگر منزل شما در طبقات بالای ساختمان است می‌توانید به آهستگی از پله‌ها بالا بروید.

در سه روز اول به اندازه‌ای که در بیمارستان فعال بوده‌اید فعالیت و تحرک داشته باشید. سپس کارهای سبک خانگی انجام دهید. بیشتر از ۱۵ دقیقه سرپا نایستید و بیشتر سعی کنید پیاده‌روی نمایید. معمولاً ۳ ماه طول می‌کشد تا استخوان سینه جوش بخورد و حدود شش ماه زمان لازم است که استخوان سینه استحکام اولیه را به دست آورد، بنابراین اشیاء سنگین‌تر از پنج کیلو را جابجا نکنید و تا شش ماه از حل دادن، کشیدن و بلند کردن اشیاء سنگین و بغل کردن کودکان پرهیز کنید. برای نشستن ابتدا به پهلو شده و بعد بنشینید. در هنگام نشستن یا ایستادن صاف بایستید و قوز نکنید و روزی چند مرتبه سرخود را به آرامی به عقب خم کنید و باز گردانید. سعی کنید که اشیاء را تا حد شانه‌هایتان بالا ببرید. بالا رفتن از پله‌ها اشکالی ندارد مگر اینکه پزشک ممنوع کرده باشد. اگر خسته می‌شوید، بین فعالیت و راه رفتن استراحت کنید و

مددجوی گرامی

شما برای دستیابی به سطح مطلوب سلامتی به اطلاعات و مهارت هایی نیاز دارید. پرستاران به شما کمک می کنند تا اطلاعات مربوط به نحوه مراقبت از خود، فعالیت های عادی روزانه، رژیم غذایی و ... را کسب کنید. است.

به خاطر داشته باشید که علاقه و مشارکت شما در آموزش کلید اصلی یادگیری.