



بیمارستان سیدالشهدا (ع) فارسان



سکته قلبی

بیمار گرامی:

پمفلتی که در دست دارید حاوی اطلاعات ضروری در خصوص بیماری فعلی

شما و چگونگی روند درمان و مراقبت آن می باشد.

تهیه و تنظیم: واحد آموزش سلامت

با همکاری: سوپر وایزر آموزش کارکنان

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۴

کد پمفلت: MIP-QIF ۳۱۵

منابع: پرستاری برونر

با آرزوی بهبودی و سلامتی روزافزون

تلفن: ۰۳۸۳۳۲۳۳۰۱۷

درمان:

اولین قدم استراحت کامل، تجویز اکسیژن و کنترل فشار خون و ریتم قلبی است. معمولاً داروهای ضد انعقاد مانند

آسپرین یا هپارین و بِلوککننده‌های گیرنده بتای سمپاتیک (پروپرانولول) تجویز میشود. روشهای باز کردن رگ مسدود شده در بیمارستان عبارتند از: داروهای مانند استرپتوکیناز و اوروکیناز، بالن و جراحی اورژانس عروق کرونر

پیشگیری:

با تغییر سبک زندگی به یک سبک سالم میشود از خطر بیماریهای قلبی پیشگیری نمود. عوامل اساسی یک سبک زندگی سالم شامل:

سیگار نکشیدن و یا ترک سیگار

رژیم غذایی مناسب (سبزی و میوه زیاد و خوردن چربی کم، قند و گوشت کم

حداقل 30 دقیقه ورزش در روز

کنترل بیماریهایی از قبیل دیابت، فشار خون بالا و کلسترول

دوری از محیط پراسترس

خوابیدن ب ه مدت نیم ساعت یا کمی بیشتر در میانه روز میتواند فشار خون را پایین آورده در نتیجه سبب کاهش خطر حمله قلبی تا 10 درصد شود.

پژوهشگران اعتقاد دارند که واکسن آنفلوآنزا در برابر حمله قلبی و سکته مغزی نقش محافظتی دارد و برای بیماران قلبی توصیه شده است.

سکته قلبی در اصطلاح پزشکی MI یا انفارکتوس میوکارد یا حمله قلبی گفته میشود و عبارتست از انهدام و مرگ سلولی دائم و غیر قابل برگشت در بخشی از عضله قلب است که به علت از بین رفتن جریان خون و وقوع یک ایسکمی شدید در آن قسمت از قلب روی می دهد این توقف گردش خون ممکن است ناگهانی و بدون هیچ علائم قلبی نمایان گردد یا پس از چند حمله آئزینی (درد قفسه سینه) نمد یابد عمده ترین دلیل سکته بسته شدن رگ های تغذیه کننده قلب است

علائم:

دراکثر موارد انفارکتوس میوکارد همراه با تظاهرات معمولی وتیپیک است که تشخیص را آسان می سازد . یک درد موضعی قفسه سینه که در مرکز قفسه صدری) سینه(با قابلیت انتشار به طرف آرواره، بازوها، پشت و گردن،سمپتوم ویژه در ام آی است و بیشتر از 20دقیقه طول می کشد.اگر درمان نشود این درد آزاردهنده و بحرانی است و مدت ها به طول می انجامد.همچنین علائم دیگر تشخیص عبارتند از الکتروکاردیوگرام اورژانسی ودر تعداد زیادی از موارد به صورت تشویش و اضطراب ظاهر میشود .مثلا اشکال هاضمه ای و احساس کاذب آروغ زدن، عصبی بودن، تنگی نفس به علت اشکال در بطن چپ و درنتیجه ادم ریوی ادم و تورم در دست و پا که گاهی بدون تشخیص است و تنها اتفاقی در آزمایش قلبی و آزمایش روتین و منظم پزشکی با تشخیص آن برخورد می شود

تشخیص:

شناسایی یک بیمار سکته قلبی حاد می تواند ساده دشوار و یا در حد وسط این دو حالت باشد .معمولاً تشخیص ساده سکته قلبی حاد در افرادی است که تعدادی از عوامل خطر آترواسکلروز را به همراه علائم و نشانه هایی دال بر فقدان جریان خون به قلب را دارند .معمولاً بیماران مشکوک به رویداد سکته قلبی را به اورژانس انتقال می دهند . زمانی که تشخیص بالینی بیمار دال بر بروز سکته قلبی باشد بلافاصله چندین آزمایش شامل :نوار قلب ،آزمایش خون و اکوکاردیوگرافی از بیمار به مرحله اجرا در خواهد آمد:

الکتروکاردیوگرام :نخستین تست تشخیصی است که ممکن است نشان دهد سکته قلبی در حال روی دادن است و یا اینکه قبلاً روی داده است.

تست های آزمایشگاهی :سلولهای زنده حاوی آنزیم ها و پروتئین هایی(همانندکراتین کیناز، تروپونین و میوگلوبین) هستند که در ارتباط با عملکرد تخصصی آنها می باشند.

هنگامی که یک سلول قلبی می میرد، غشاء سلولی یکپارچگی خود را از دست می دهد و در این شرایط آنزیم ها و پروتئین ها آرام آرام به جریان خون راه می یابند.

این آنزیم ها و پروتئین ها را می توان با روش های آزمایشگاهی شناسایی نمود.

اکو:در اکوکاردیوگرام به مقایسه بطن چپ از نظر وضعیت انقباض نرمال یا غیر نرمال پرداخته می شود . یکی از اولین اقدامات حفاظتی سلولهای میوکارد در هنگام کاهش جریان خون، خاموش نمودن مکانیسم نیاز به انرژی برای انقباض است .این مکانیسم بلافاصله پس از کاهش جریان خون شروع می شود . اکوکاردیوگرام می تواند در شناسایی نقاطی از قلب که تحت تأثیر سکته قلبی بوده اند و تشخیص عروقی که به احتمال زیاد مسدود شده اند مفید واقع شود.