

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی قلب باز در منزل

دکتر مهدی کهرم
فوق تخصص جراحی قلب و عروق، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر مجید قدسی
فوق تخصص جراحی قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر امیر قبادی مهر
دستیار جراحی قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر هادی حیدر
دستیار جراحی قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مراقبت‌های بعد از عمل جراحی قلب باز در منزل

دکتر مهدی کهرم، دکتر مجید قدسی، دکتر امیر قبادی مهر، دکتر هادی حیدر



مراقبت های بعد از عمل جراحی قلب باز در منزل

دکتر مهدی کهرم

فوق تخصص جراحی قلب و عروق دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر مجید قدسی

فوق تخصص جراحی قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر امیر قبادی مهر

دستیار جراحی قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دکتر هادی حیدر

دستیار جراحی قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد



بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



مراقبت ها بعد از عمل جراحی قلب باز در منزل

تالیف: دکتر مهدی کهرم، دکتر مجید قدسی، دکتر امیر قبادی مهر،

دکتر هادی حیدر

ناشر: آثار فکر

چاپ: اول ۱۴۰۴

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۳۳۲-۸۶-۵۰۰

نشانی: تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،

پلاک ۹۹، طبقه دوم، تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵

همه حقوق برای مولف محفوظ است. قیمت ۴۰۰۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

.....مراقبت های بعد از عمل جراحی قلب باز در منزل.....	
.....زمان بهبودی زخم.....	
.....پماد و پانسمان برای جای بخیه عمل قلب باز.....	
.....مراقبت از جناغ سینه بعد از عمل قلب باز.....	
.....اشتها و تغذیه پس از عمل جراحی قلب باز.....	
.....رژیم غذایی بعد از جراحی قلب باز.....	
.....مراقبت های لازم بعد از عمل جراحی قلب باز برای انجام فعالیت های روزانه	
.....خواب کافی.....	
.....به پهلو خوابیدن بعد از عمل قلب باز.....	
.....ورزش و پیاده روی.....	
.....یبوست بعد از جراحی قلب باز.....	
.....مراقبت های رانندگی بعد از عمل قلب باز.....	
.....مسافرت بعد از جراحی قلب باز.....	
.....مسافرت هوایی.....	

.....مسافرت با قطار یا اتومبیل.....

.....حمام کردن بعد از جراحی قلب باز.....

.....روزه داری در بیماران با سابقه عمل جراحی قلب باز.....

.....مصرف دارو بعد از عمل جراحی قلب باز.....

.....رابطه جنسی بعد از عمل جراحی قلب باز.....

.....اختلالات جنسی بعد از عمل جراحی قلب باز.....

.....استعمال دخانیات و مواد مخدر بعد از عمل جراحی قلب باز.....

.....برگشت به کار بعد از عمل جراحی قلب باز.....

.....اندازه گیری وزن.....

.....دندانپزشکی بعد از عمل قلب باز.....

.....فیزیوتراپی تنفسی در منزل.....

.....سوالات پرتکرار.....

.....آنژیوپلاستی ، از مراقبت های قبل و بعد تا عوارض احتمالی.....

.....چگونه است؟ CABG جراحی عروق کرونر به روش بای پس

.....جراحی تخصصی قلب کودکان.....

.....جراحی دریچه های قلب.....

.....نکاتی در مورد مصرف وارفارین

◆ مراقبت های بعد از عمل جراحی قلب باز در

منزل

مراقبت های بعد از جراحی قلب باز در منزل خیلی مهم هستند و اگر درست انجام شوند ، روند بهبودی سریع تر و کم خطرتر میشود. راهنمای کلی بصورت زیر میباشد:

۱-مراقبت از محل جراحی:

زخم تمیز و خشک باشد

روزانه محل جراحی را از نظر قرمزی ، تورم ، ترشح و یا بوی بد چک کنید.

در صورت تب بالای ۳۸ درجه یا ترشح چرکی فوراً به پزشک اطلاع دهید

۲-مصرف داروها :

دارو ها را دقیقاً طبق نسخه و سر ساعت مصرف کنید از قطع خودسرانه داروها (بویژه رقیق کننده های خون) صرفنظر کنید.

اگر سرگیجه تهوع شدید یا خونریزی دیدید سریعاً به پزشک
مراجعه کنید

۳- فعالیت و تحرک:

پیاده روی سبک از روزهای اول توصیه میشود.
از بلند کردن اجسام سنگین بیش از ۳ کیلو تا چند هفته پرهیز
کنید

بالارفتن از پله ها آرام و با مکث

۴- تنفس و تمرینات ریوی:

تمرینات تنفسی با دستگاه اسپرومتر را چند بار در روز انجام
دهید

هنگام سرفه یا عطسه یک بالش روی سینه بگذارید تا درد کمتر
شود.

۵- تغذیه مناسب:

کم نمک و کم چرب و سرشار از :

سبزیجات ، میوه ، پروتئین سبک (ماهی ، مرغ)

مصرف آب کافی

مواد غذایی پر فیبر

۶- خواب و استراحت :

خواب کافی ولی بی تحرکی کامل ممنوع است

بهتر است به پشت بخوابد .

*علائم هشدار:

تنگی نفس ناگهانی و شدید

درد قفسه سینه جدید و با شدت زیاد

ضربان قلب نامنظم و خیلی بالا

تورم شدید پاها

تب و لرز

خونریزی و تورم از ناحیه عمل

افت فشار خون ناگهانی

مراقبت‌های بعد از جراحی قلب باز



◆ زمان بهبودی زخم :

در هفته اول تا دوم بعد از عمل جراحی : درد و حساسیت خفیف تا متوسط / کمی تورم یا سفتی اطراف زخم / ترشح خیلی شفاف یا صورتی بدون بو / انتظار داریم لبه های زخم به هم نزدیک شوند / بخیه ها معمولا طی ۱۴ روز برداشته میشوند.
هفته سوم تا ششم: کاهش واضح درد / خارش خفیف زخم بسته شده و خشک است

نکته: استخوان جناغ هنوز در حال جوش خوردن است / باید از فشار و بلند کردن اجسام سنگین و حرکات ناگهانی پرهیز شود
هفته هفتم تا ۳ ماه : زخم پوستی کاملا بسته / درد تقریبا از بین رفته ولی ممکن است گهگاهی بصورت خفیف ایجاد شود /
استخوان جناغ معمولا تا حدود ۸-۱۲ هفته جوش میخورد
بعد از ۳ تا ۶ ماه: جای زخم صاف تر و کم رنگ تر میشود

نکات کمک کننده به ترمیم بهتر زخم: ۱- کنترل قند خون ۲-
تغذیه پر پروتئین ۳- مصرف کافی ویتامین سی و روی ۴- عدم
استعمال دخانیات ۵- رعایت دقیق دستورات پزشک



◆ پماد و پانسمان برای جای بخیه عمل قلب

باز:

قبل از هرکاری دست ها را حداقل ۲۰-۳۰ ثانیه با آب و صابون بشوئید / محیط تمیز و آرام باشد / پانسمان قبلی را آرام و بدون کشیدن بردارید / اگر چسبیده بود با کمی سرم نمکی مرطوب کنید /

جهت تمیز کردن زخم از سرم نرمال سالین استفاده کنید / از پنبه پرزدار استفاده نکنید / زخم را نسابید فقط به آرامی تمیز کنید طبق نسخه پزشک در صورت تجویز پماد : لایه خیلی نازک (به اندازه یک نخود برای ۵ سانتی متر) پماد را مستقیم داخل زخم نمالید ، روی گاز استریل بزنید سپس گاز اغشته به پماد را روی زخم بگذارید / معمولا ۱-۲ بار در روز پانسمان کافی است / گاز استریل را با چسب ضد حساسیت بچسبانید

*اگر زخم خشک و بسته است نیاز به پانسمان نیست / پانسمان خیس یا کثیف شد فوراً تعویض شود.



◆ مراقبت از جناغ سینه بعد از عمل قلب باز:

۱- محدودیت حرکت دست و بالا تنه : تا ۶-۸ هفته: اجسام سنگین تر از ۲-۳ کیلو بلند نکنید / دست ها را همزمان بالا نبرید / هل دادن ، کشیدن ، جارو زدن ، باز کردن در سنگین ممنوع / بلند شدن از تخت با فشار به دست ها انجام نشود .

۲- استفاده از بالشت یا کمر بند جناغ : هنگام سرفه یا عطسه علاوه بر کمر بند جناغ بالشت را محکم ولی ملایم روی سینه نگه دارید
۳- نشستن و خوابیدن : صاف بنشینید / قوز کردن ممنوع است / از صندلی خیلی نرم یا خیلی کوتاه استفاده نکنید / خوابیدن به پشت بهترین پوزیشن خواب میباشد

۴- لباس و حمایت سینه: لباس جلو باز و آزاد بپوشید/ در خانم ها : سوتین طبی یا بدون فنر با بند پهن استفاده شود

*علائم هشدار: احساس لق شدن ، صدا دادن یا تق تق در سینه / تب و لرز/ درد شدید و ناگهانی/ باز شدن بخیه ها

مراقبت های جناغ بعد از عمل جراحی قلب باز



کمربند استرنوم



محدودیت حرکت دست ها
دست ها را بالا نبرید

نشستن صحیح ✓



نشستن غلط ✗

خوابیدن صحیح ✓



خوابیدن غلط ✗



از خوابیدن و نشستن نادرست خوداری کنید

◆ اشتها و تغذیه پس از عمل جراحی قلب باز:

وضعیت اشتها بعد از عمل: ۲-۱۰ هفته اول : کاهش اشتها، تهوع

خفیف ، تغییر حس چشائی(طبیعی)

۳-۴ هفته بعد: اشتها کم کم بهتر میشود

اصول تغذیه در بیماران پس از عمل جراحی قلب باز:

وعده های کوچک و متعدد: به جای ۳ وعده سنگین ۵-۶ وعده

سبک مصرف شود. / لقمه های کوچک / آرام جویدن

پروتئین : مهمترین بخش: تخم مرغ / مرغ و ماهی / گوشت کم

چرب / لبنیات کم چرب / حبوبات (عدس ، لوبیا)

میوه و سبزیجات (ضد التهاب و ترمیم کننده) : پرتقال ، کیوی،

توت فرنگی(ویتامین سی) / سبزیجات سبز تیره / هویج ، کدو ،

چغندر

نمک و چربی: نمک: خیلی کم (جلوگیری از ورم و فشارخون)

چربی : حذف سرخ کردنی ها / استفاده از روغن زیتون یا کانولا

به مقدار کم

مایعات : اب کافی ، جرعه جرعه در طول روز/ نوشیدنی های
گازدار و خیلی شیرین کمتر مصرف شود
برای بازگشت اشتها : سوپ سبک خانگی / غذاهای گرم و خوشبو
/ کمی پیاده روی قبل غذا / محیط آرام با دمای مناسب موقع غذا
خوردن
غذاهایی که بهتر است محدود شوند : فست فود / غذاهای شور و
کنسروی / شیرینی جات و قند زیاد / چای پررنگ بلافاصله بعد از
غذا

◆ رژیم غذایی بعد از جراحی قلب باز:

پروتئین : روزانه در همه وعده ها : مرغ بدون پوست / ماهی (۲-۳ بار در هفته) / تخم مرغ (۳-۴ عدد در هفته) گوشت قرمز کم چرب (۱-۲ بار در هفته) / حبوبات (عدس ، لوبیا)
سبزی و میوه : حداقل ۵ مرتبه در روز / میوه های مفید: سیب، پرتقال، کیوی، انار/ سبزی ها : اسفناج ، کاهو، کلم بروکلی، هویج
*اگر وارفارین مصرف میشود ، مقدار سبزی های سبز را ثابت نگه دارید .

کربوهیدرات سالم : نان سبوسدار/ برنج سفید یا قهوه ای با حجم کم / سیب زمینی آبپز
چربی های مفید و سالم : روغن زیتون (حداکثر ۲ قاشق غذاخوری در روز) / مغزها : (گردو ها ، بادام خام) کم و کنترل شده

*ممنوع: کره ، روغن جامد ، دنبه
نمونه برنامه غذایی یک روز:

صبحانه : نان سبوسدار + پنیر کم چرب + گردو ۱ عدد + چای کم

رنگ

میان وعده : میوه + یک لیوان آب

ناهار: مرغ یا ماهی بخارپز + برنج کم حجم + سبزیجات

عصرانه : سوپ سبک یا ماست کم چرب

شام : عدسی یا سوپ سبزیجات + نان سبوسدار

تغذیه پس از جراحی قلب باز



◆ مراقبت های لازم بعد از عمل جراحی قلب

باز برای انجام فعالیت های روزانه:

اصل طلایی : اگر فعالیت باعث درد قفسه سینه ، تنگی نفس شدید ، سرگیجه یا خستگی مفرط شد متوقف کنید .

راه رفتن و تحرک : روزهای اول: پیاده روی کوتاه داخل منزل / هفته های بعد: افزایش تدریجی مدت زمان راه رفتن به مدت ۱۰-۱۵ دقیقه در هر وعده

بلند شدن ، نشستن و خوابیدن : بلند شدن از تخت به کمک نردبان تخت / از فشار آوردن به دستها خودداری کنید / خواب کافی + چرت کوتاه روزانه اشکالی ندارد

کارهای سبک خانه : بعد از ۲-۳ هفته: مرتب کردن سبک / آشپزی ساده / شستن ظروف سبک

ممنوع تا ۶-۸ هفته : جارو کردن / بلند کردن اجسام سنگین / هل دادن یا کشیدن وسایل

استفاده از دست ها و بالا تنه : تا ۶-۸ هفته : اجسام بالای ۲-۳ کیلو بلند نشود/ دست ها همزمان بالا نرود / ورزش بالا تنه ممنوع



مراقبت های بعد از بعد جراحی قلب باز

پیاده روی سبک

15-20 دقیقه در هر وعده



فعالیت های روزانه

کارهای سبک



پیاده روی 15-20 دقیقه



نشستن لبه تخت



خوابیدن در حالت نیمه نشسته

کارهای ممنوعه



بلند کردن اجسام سنگین



فعالیت های سنگین و استرس زا



پیاده روی طولانی با وزنه سنگین

◆ خواب کافی:

میزان خواب کافی : شب: حدود ۶-۸ ساعت / روز: ۲-۳ چرت کوتاه (۴۵-۶۰ دقیقه)

الگوی خواب طبیعی بعد از عمل: هفته های اول: خواب منقطع ، بیدار شدن های مکرر / ۶-۳ هفته : خواب شب عمیق تر و منظم تر میشود / بعد از ۲ ماه : بیشتر بیماران به الگوی خواب قبل عمل نزدیک میشوند .

◆ به پهلو خوابیدن بعد از عمل قلب باز:

اگر درد قابل تحمل است و زخم مشکلی ندارد و احساس لق بودن استخوان جناغ را ندارید معمولا از هفته ۴-۵ بعد از عمل میشود به پهلو خوابید.

روش درست به پهلو خوابیدن : یک بالش جلوی سینه بگذارید و آن را بغل کنید / یک بالش بین زانوها قرار دهید / پشتتان را

بالشت حمایت کنید تا نچرخید / آرام و بدون فشار به دست ها

بچرخید

چه زمانی به پهلو خوابیدن ممنوع است: درد شدید جناغ /

احساس لق بودن یا صدا دادن استخوان سینه / باز بودن یا ترشح

زخم

تایم مناسب خواب



حدود 6-8 ساعت
در شب

چرت های کوتاه روزانه

45-60 دقیقه

خوابیدن روی شکم ممنوع



پوزیشن های مناسب خواب

خوابیدن به
پشت



خوابیدن به
پهلوی



معمولا بعد از هفته 5 بعد عمل
با کمک یک بالش

◆ ورزش و پیاده روی :

زمان شروع : معمولاً از روز دوم یا سوم بعد از عمل در بیمارستان
آغاز میشود

شروع با ۵-۱۰ دقیقه بصورت آرام / بتدریج زمان و مسافت را
افزایش دهید (هرروز ۵ دقیقه بیشتر) سرعت : توان حرف زدن
حین راه رفتن بدون تنگی نفس

علائم توقف پیاده روی: درد یا فشار قفسه سینه / تنگی نفس
شدید / سرگیجه یا احساس غش / ضربان قلب خیلی بالا یا نامنظم
/ خستگی بیش از حد

ورزش های سبک : تمرینات تنفسی: استفاده از اسپرومتر چندبار
در روز/ورزش های دست و بازو : تا ۶-۸ هفته بعد از عمل ،
بالا بردن همزمان دستها یا وزنه سنگین ممنوع / تمرینات پاها:
خم و راست کردن پاها روی تخت (جلوگیری از ایجاد لخته)

افزایش تدریجی فعالیت : هفته اول: پیاده روی سبک داخل منزل/
هفته ۲-۴ : پیاده روی طولانی تر ، قدم زدن بیرون از خانه /بعد

از ۶-۸ هفته : با اجازه پزشک شروع تمرینات سبک بالاتنه / بعد
از ۳ ماه: ورزش های سنگینو فعالیت شدید

◆ یبوست بعد از جراحی قلب:

کاملاً طبیعی است که بعد از عمل جراحی قلب باز بیمار دچار یبوست شود.

علل یبوست: داروهای مسکن / کم تحرکی / کم آبی بدن / رژیم غذایی کم فیبر / استرس و اضطراب
پیشگیری و درمان یبوست:

۱- تغذیه پر فیبر: نان سبوسدار و برنج قهوه ای / حبوبات شامل عدس و لوبیا / سبزیجات تازه و پخته شده (کاهو ، کلم بروکلی ، هویج) / میوه های تازه و پوست دار (سیب ، گلابی ، پرتقال)

۲- مایعات کافی: آب کافی روزانه (حدود ۱۰-۱۲ لیوان آب، مگر محدودیت بدلیل مشکلات کلیوی)

۳- فعالیت بدنی: پیاده روی سبک روزانه / حرکات پا و تمرینات سبک در تخت

۴- اصلاح داروها: اگر یبوست شدید است پزشک ممکن است ملین خوراکی تجویز کند

۵- عادات رفتاری: سعی کنید هرروز در ساعت مشخص دستشویی
بروید/ فشار آوردن به زخم و جناغ ممنوع است هنگام دفع در
صورت امکان بالشت جلوی قفسه سینه بگذارید

یبوست در بیمار بعد از عمل جراحی قلب باز

علل



داروها



کم تحرکی



کم آبی



استرس

علل یبوست



درمان



تغذیه پر فیبر



مایعات کافی



فعالیت بدنی



عادات رفتاری



و سایر موارد ...

راهکارهای درمانی

◆ مراقبت های رانندگی بعد از عمل جراحی

قلب باز:

زمان مجاز شروع رانندگی: معمولاً بعد از ۴-۶ هفته و با اجازه پزشک/اگر عمل مجدد و یا پیچیده بود ممکن است این زمان طولانی تر شود.

شرایط ایمن برای رانندگی: درد قفسه سینه نداشته باشد / قدرت و انعطاف دست ها و پاها کافی است برای کنترل فرمان و پدالها / توانایی واکنش سریع به موقعیت های اضطراری

نکات عملی هنگام رانندگی: در ابتدا مسافت کوتاه و خیابان خلوت/ صندلی را طوری تنظیم کنید که دست ها کمی خم باشند و فشار روی جناغ نباشد

◆ مسافرت بعد از جراحی قلب باز :

زمان مناسب برای مسافرت: معمولاً حداقل ۴-۶ هفته بعد از عمل و با اجازه پزشک / سفرهای طولانی بیشتر از ۴ ساعت و پرخطر) ارتفاع طولانی، پرواز طولانی) حتماً باید با پزشک هماهنگ گردد.

◆ مسافرت هوایی:

معمولا بعد از ۶-۸ هفته با اجازه پزشک /قبل از پرواز مدارک پزشکی و داروها چک شود که همراه داشته باشد /پیاده روی کوتاه در راهرو هواپیما برای جلوگیری از لخته خون / مایعات کافی و جوراب واریس

◆ مسافرت با قطار و اتومبیل:

استراحت منظم : هر ۱-۲ ساعت توقف ، کمی راه بروید تا گردش خون بهتر شود

پیاده روی کوتاه در فواصل طولانی: جلوگیری از لخته خون
پوزیشن نشستن مناسب: پشت صاف / دست ها آزاد / زانوها کمی خم

کمر بند ایمنی: روی شانه و قفسه سینه راحت بسته شود
مایعات کافی و تغذیه سبک

مراقبت‌های بعد از عمل قلب باز



رانندگی از عمل قلب باز

حداقل 4-6 هفته بعد از عمل



در موقع رانندگی دست‌ها را کمی خم کنید



قدرت و انعطاف دست‌ها و پاها برای کنترل فرمان و پدال‌ها کافی باشد

از سفرهای طولانی پرهیز کنید



مسافرت بعد از عمل قلب



مسافرت هوایی

معمولاً بعد از

6-8 هفته، با اجازه پزشک

مسافرت با قطار

در طول سفر راه بروید

پوزیشن مناسب نشستن را در طول سفر داشته باشید

مسافرت با اتوبوس

بعد از 4 هفته

بجاده روی

پوزیشن مناسب



در طول سفر کمر بند ایمنی روی قفسه سینه و مایعات کافی استفاده کنید



◆ حمام کردن بعد از جراحی قلب باز:

معمولا ۳ تا ۷ روز بعد از ترخیص و وقتی :

*زخم خشک باشد *ترشح قرمزی شدید یا بوی بد نداشته باشد *اگر بخیه ها هنوز کشیده نشده باشد دوش گرفتن کوتاه مجاز است و در وان ممنوع است.

نحوه صحیح دوش گرفتن : بصورت ایستاده دوش بگیرید / اب ولرم باشد / صابون ملایم و بدون عطر / روی زخم لیف کیسه یا اسفنج نکشید / بگذارید اب آرام روی زخم بریزد ، نمالید کارهایی که نباید انجام شود: نشستن در وان ، جکوزی، استخر یا دریا تا حداقل ۴-۶ هفته / استفاده از بتادین ، الکل ، پماد یا کرم روی زخم (مگر با دستور پزشک) / دوش خیلی طولانی و اب خیلی داغ

بعد از حمام : زخم را با سشوار و حوله خشک و تمیز خشک کنید اگر دستور پانسمان دارید طبق دستور پانسمان جدید کنید / زخم با خشک و بدون رطوبت بماند.

حمام کردن بعد از عمل جراحی قلب



ایستاده با آب ولرم دوش بگیرید



پس از حمام زخم را با حوله تمیز و خشک کنید



وان یا جکوزی ممنوع



عدم استفاده از بتادین یا الکل

◆ روزه داری در بیماران با سابقه عمل جراحی

قلب باز:

افرادی که مبتلا به بیماری‌های قلبی — عروقی هستند یا سابقه جراحی قلب دارند، باید پیش از تصمیم‌گیری برای روزه‌داری حتماً با پزشک معالج خود مشورت کنند، چراکه بیماری‌های قلبی طیف گسترده‌ای از مشکلات دریچه‌ای، عروق کرونر، نارسایی قلب و آریتمی‌ها را شامل می‌شود و تصمیم‌گیری درباره روزه‌داری باید بر اساس شدت بیماری و وضعیت بالینی هر فرد انجام گیرد. به‌طور کلی بیمارانی که نیاز به مصرف منظم دارو در فواصل کوتاه دارند و قطع یا تأخیر در مصرف دارو موجب تشدید بیماری آن‌ها می‌شود، نباید روزه بگیرند. بیماران با سابقه جراحی عروق کرونر باید از مصرف غذاهای حجیم به‌ویژه در زمان افطار پرهیز کنند، چراکه بار اضافی بر قلب می‌تواند احتمال عود علائم یا بروز حمله قلبی را افزایش دهد. توصیه می‌شود افطار به‌صورت سبک انجام شود و وعده شام با فاصله زمانی مناسب مصرف شود. . بیمارانی

که در سال‌های گذشته تحت آنژیوپلاستی یا جراحی بای‌پس عروق کرونر قرار گرفته‌اند و در حال حاضر بدون علامت و تحت کنترل هستند، در صورت داشتن توان جسمی و با تأیید پزشک معالج می‌توانند روزه بگیرند. روزه‌داری بلافاصله پس از جراحی می‌تواند موجب افت فشار خون، کم‌آبی بدن و کمبود مواد معدنی شود که خطرناک است؛ اما چند ماه پس از عمل و در صورت پایدار بودن وضعیت عمومی بیمار، روزه‌داری با نظر پزشک امکان‌پذیر خواهد بود. بیماران دارای دریچه‌های مصنوعی قلب که داروهای ضدانعقاد مصرف می‌کنند، ممکن است در اثر کم‌آبی بدن در معرض افزایش خطر لخته شدن خون قرار گیرند، بنابراین تصمیم‌گیری درباره روزه‌داری آن‌ها باید حتماً با نظر پزشک انجام شود. همچنین بیماران مبتلا به نارسایی قلبی علامت‌دار که نیاز به مصرف منظم دارو و مایعات دارند، معمولاً نباید روزه بگیرند.

روزه داری در بیماران جراحی قلب

حتما با مشورت با پزشک بایند



تنظیم داروهای ادرار آور



رژیم غذایی مناسب و مصرف مکمل ها



تنظیم داروهای فشار خون



رژیم غذایی نامناسب شامل قست قود



جهت انجام کارهای روزانه و تحرکات با پزشک متخصص مشاوره شود



مصرف مناسب مایعات



رژیم غذایی مناسب و مصرف مکمل ها



بیماران مبتلا به تارسایی قلب و بیماران علاقمندان پس از عمل جراحی قلب نباید روزه بگیرند

◆ مصرف دارو بعد از عمل جراحی قلب باز :

۱- داروهای رقیق کننده خون :

برای جلوگیری از لخته شدن: اسپرین / کلوپیدوگرل (پلاویکس،
اسویکس) وارفارین (در بعضی مریض ها)
*در صورت مصرف وارفارین انجام آزمایش ای ان ار منظم لازم
است

۲- داروهای فشارخون و کنترل ضربان قلب:

بتابلوکرها (مثل متوپرولول ، بیزوپرولول)
(مثل لوزارتان و کاپتوپریل) ARB & ACEI

۳- داروهای کاهنده چربی خون :

حتی اگر چربی خون نرمال باشد : اتورواستاتین و رزواستاتین
*درد عضلانی شدید به پزشک خود اطلاع دهید

۴- داروهای ادرار آور: برای جلوگیری از تجمع مایع : فوروزماید *
بهتر است صبح ها مصرف شود

۵- مسکن ها: برای کنترل درد قفسه سینه: استامینوفن معمولا مجاز است *ایبوبروفن و دیکلوفناک فقط با اجازه پزشک

۶- انتی بیوتیک (در صورت تجویز) حتما دوره کامل مصرف شود نکات طلایی مصرف داروها:

داروها را هرروز منظم و سرساعت مصرف کنید / یک جعبه نظم دهنده دارو خیلی کمک کننده است / لیست داروها همیشه همراهتان باشد

موارد هشداردهنده: خونریزی غیرعادی (لثه ، ادرار، مدفوع تیره قیری شکل) / تپش قلب شدید یا نامنظم / تورم شدید پاها / تنگی نفس و درد قفسه سینه ناگهانی و شدید / حساسیت به داروها (خارش، کهیر، تورم صورت)

داروها

داروهای رقیق کننده خون

وارفارین
آسپرین
پلاویکس

داروهای کنترل فشار خون و ضربان قلب

بتا بلوکرها (متوپرولول ، بیزوپرولول)
ARB & ACEI (لوزارتان ، کابتوپریل)

داروهای چربی خون

حتی اگر چربی خون
نرمال باشد
استاتینها
روزواستاتین

مسکن ها

استامینوفن مجاز است

آنتی بیوتیک ها

در صورت تجویز حتما
دوره کامل مصرف شوند

داروهای ادرار آور

برای جلوگیری از تجمع مایع
در بدن مانند فوروزماید

◆ رابطه جنسی بعد از عمل جراحی قلب :

معمولا توصیه میشود ۴-۶ هفته بعد از عمل جراحی قلب باز صبر کرد و یک معیار ساده برای اینکار این است که بتوانید دو طبقه پله را بدون مشکل بالا بروید .

نکات مهم : شروع آرام و بدون عجله / در ابتدا دفعات کم و مدت کوتاه / از پوزیشن هایی استفاده کنید که: فشار روی قفسه سینه کم باشد و وزن بدن روی دست ها و بازو ها نیفتد.

بهترین پوزیشن در هفته های اول خوابیده به پشت میباشد
*استفاده از داروهای کمک کننده مانند سیلدنافیل حتما باید هماهنگی و اجازه پزشک باشد

◆ اختلالات جنسی بعد از عمل جراحی قلب:

شایع ترین اختلال جنسی بعد از جراحی قلب:
در مردان : اختلال نعوظ / کاهش میل جنسی / زودانزالی یا مشکل در رسیدن به ارگاسم

در زنان : کاهش میل جنسی / خشکی واژن / درد هنگام رابطه /
مشکل در رسیدن به ارگاسم
علت ایجاد این اختلالات:

۱-عوامل جسمی: کاهش موقت خونرسانی/ خستگی عمومی بدن/
دیابت ،فشارخون ،چربی خون / درد قفسه سینه و محدودیت حرکتی
۲-داروها : بتابلوکرها/ داروهای ادرار اور/ برخی داروهای ضد
افسردگی

۳-عوامل روانی: ترس از سکته یا ایست قلبی/ اضطراب عملکرد/
افسردگی بعد از عمل/ تغییر تصویر ذهنی از بدن (جای زخم)
راهکارهای عملی و موثر :

اقدامات عمومی: بازگشت تدریجی به فعالیت بدنی/ خواب کافی و
تغذی مناسب/ کاهش استرس و اضطراب
مدیریت داروها : دوز داروها تنظیم شود / داروهای جایگزین با
نظر پزشک بیمار

درمان اختصاصی: مردان: داروهای کمک کننده به نعوظ زنان:
روان کننده واژینال ، درمان خشکی

اختلالات جنسی بعد از عمل جراحی قلب

شروع رابطه جنسی بعد عمل قلب



✓ معمولاً 4-6 هفته بعد از عمل ، یک معیار ساده این است بتوانید ۲ طبقه پله را بدون مشکل بالا بروید.

- ✓ شروع آرام و بدون عجله
- ✓ انتخاب پوزیشن های راحت
- ✓ اگر دچار درد و یا تنگی نفس شدید با پزشک خود مشور کنید ✓

اختلالات جنسی بعد عمل قلب



اختلالات نمودار بعد عمل جراحی قلب

✓ این اختلالات بعد عمل قلب طبیعی و قابل درمان است

✓ برای درمان و مشاوره توصیه میشود حتماً به پزشک خود مراجعه کنید.



◆ استعمال دخانیات و مواد مخدر بعد از عمل

جراحی قلب باز:

سیگار و قلیان : کاملاً ممنوع

علت: تنگ شدن دوباره رگ ها / افزایش خطر سکته قلبی و

مغزی / کند شدن ترمیم زخم جناغ / افزایش خطر عفونت /

کاهش اثر داروهای قلبی

ویپ و سیگار الکترونیک : بی خطر نیستند / نیکوتین باعث

افزایش ضربان و فشارخون میشود / آسیب مستقیم به عروق

الکل : معمولاً تا چند ماه اول ممنوع است / تداخل با داروهای

قلبی و رقیق کننده های خون / افزایش خطر آریتمی

مواد مخدر: مواد محرک مثل شیشه ، کوکائین و اکستازی باعث

افزایش شدید ضربان قلب ، فشار ، سکته و مرگ ناگهانی

مواد سنتی مثل تریاک و شیره : تداخل جدی با داروها / سرکوب

تنفس / افزایش خطر عفونت و لخته

حشیش : افزایش ضربان قلب / افت یا افزایش ناگهانی فشارخون /

خطر اریتمی

در صورت وابستگی مشاوره ترک اعتیاد بعد از عمل قلب

ضروری میباشد

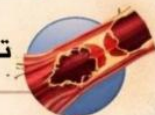
پیام خیلی صریح : هر پک سیگار = یک قدم به سمت بسته شدن

دوباره رگ ها

استعمال دخانیات بعد عمل جراحی قلب

علل:

تنگ شدن دوباره رگها



تنگی نفس و
عفونت های ریوی



افزایش خطر
سکته قلبی و مغزی



کند شدن ترمیم زخم



استعمال دخانیات و مواد مخدر
پس از عمل جراحی قلب ممنوع است



سیگار



مواد مخدر



قلیان

◆ برگشت به کار بعد از عمل جراحی قلب باز:

زمان تقریبی بازگشت به کار بستگی به نظر پزشک شما دارد ولی بصورت تقریبی:

کارهای اداری و پشت میزی: ۶-۸ هفته بعد عمل / بهتر است در ابتدا نیمه وقت یا ساعت کمتر عالی است.

رانندگی حرفه ای: معمولاً ۸-۱۲ هفته بعد عمل / بعد از اطمینان از جوش خوردن استخوان جناغ و نداشتن سرگیجه

کارهای فیزیکی سبک: ۸-۱۰ هفته بعد عمل / بدون بلند کردن اجسام سنگین

کارهای سنگین (کارگری، کشاورزی، ساختمانی، کارگاهی): ۳-۶ ماه بعد عمل جراحی / گاهی با مشورت پزشک نیاز به تغییر شغل میباشد.

شرایط قبل از بازگشت به کار:

درد قفسه سینه کنترل شده / تنگی نفس در فعالیت معمول خود نداشته باشد / زخم و استخوان جناغ پایدار باشد / توانایی راه رفتن ۲۰-۳۰ دقیقه به صورت مستمر و بدون مشکل

بازگشت به کار بعد از عمل از عمل جراحی قلب

زمان تقریبی بازگشت به کار:



معمولاً 6-8 هفته
بعد عمل



رانندگی:

معمولاً 8-12 هفته
بعد عمل



کارهای سنگین:

معمولاً 3-6 ماه بعد
و با مشاوره پزشک



شرایط بازگشت به کار:



بهبودی نسبی و
عدم تنگی نفس



عدم درد قفسه سینه
و زخم جناغ پایدار



با کارهای سبک و
پشت میز شروع
کنید



با مشاوره پزشک

◆ اندازه گیری وزن :

چرا وزن کشی بعد از عمل قلب مهم است؟

۱-افزایش ناگهانی وزن : جمع شدن مایع در بدن ۲-کمک به تشخیص زود هنگام نارسائی قلب ۳-کنترل بهتر فشارخون و تنفس

چگونه و چندوقت یکبار وزن را اندازه بگیریم:

هرروز : صبح ها بعد از دستشویی / با لباس مشابه یا حداقل لباس / روی ترازوی ثابت / عدد را در دفترچه مخصوص یادداشت کنید
چه تغییر وزنی خطرناک است: بیش از ۱ کیلو در ۲۴ ساعت / یا ۲-۳ کیلو در عرض یک هفته

وزن مناسب بعد از عمل جراحی قلب چقدر است؟ معمولا با شاخص توده بدنی سنجیده میشود : که رنج طبیعی ان بین ۱۸/۵ تا ۲۴/۹ میباشد

اندازه گیری وزن بعد از عمل جراحی قلب

علل افزایش وزن



تجمع مایع+نمک+داروها

چند وقت یکبار؟



روزانه



تغییرات خطرناک وزن



بیش از 1 کیلو
در 24 ساعت



2-3 کیلو در هفته

وزن مناسب بعد عمل



شاخص توده بدنی
بین 18/5 تا 24/9

مراقبت از قلب شما .



کنترل وزن مناسب

◆ دندانپزشکی بعد از عمل جراحی قلب:

دندانپزشکی بعد از عمل جراحی قلب موضوع بسیار مهمی است زیرا عفونت های دندان میتوانند مستقیماً به قلب آسیب برسانند.

زمان بندی انجام اقدامات دندانپزشکی:

معاینه ساده یا جرم گیری: معمولاً ۴-۶ هفته بعد از عمل

درمان های تهاجمی (مثل کشیدن دندان ، عصب کشی، جراحی لثه و ایمپلنت) بهتر است حداقل ۲-۳ ماه صبر کنید و حتماً با کاردیولوژیست هماهنگ شود.

*بیمارانی که سابقه عمل جراحی تعویض دریچه قلب مکانیکی و اندوکاردیت (عفونت دریچه قلب) دارند طبق هماهنگی با پزشک متخصص معمولاً نیاز به مصرف داروی انتی بیوتیک بصورت پیشگیرانه قبل از اقدامات دندانپزشکی دارند .

*قطع خودسرانه داروهای رقیق کننده خون ممنوع است ولی دندانپزشک حتماً باید از مصرف این داروها اطلاع داشته باشد.

دندانپزشکی بعد از عمل جراحی قلب

3-2 ماه بعد عمل



درمان های تهاجمی

6-4 هفته بعد عمل

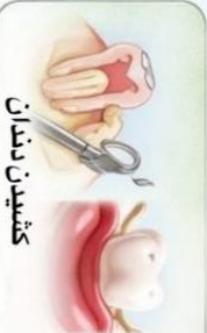


جرم گیری

بدون محدودیت

معاینه ساده

درمان های مجاز



کشیدن دندان



ترمیم دندان



جرم گیری

نکات مهم

داروهای رقیق کننده خون را خودسرانه قطع نکنید
حتما دندانبیوشک را از مصرف داروهای رقیق کننده خون خود مطلع کنید



آنتی بیوتیک قبل دندانبیوشکی

تعویض درجه مکانشکی
اندوکارپیت



◆ فیزیوتراپی تنفسی در منزل:

اهداف: پیشگیری از تجمع خلط و عفونت ریه / افزایش حجم هوای ریه ها / کاهش تنگی نفس / تقویت توانائی فعالیت روزانه
تمرینات تنفسی قابل انجام در منزل:

۱- تنفس دیافراگمی (شکمی) : روی صندلی یا تخت بنشیند دست ها روی شکم از طریق بینی نفس عمیق بکشید، طوری که شکم بالا بیاید نه سینه سپس ۲-۳ ثانیه نگه دارید و آرام از دهان بیرون دهید. اینکار را در طی روز ۲-۳ نوبت و هر بار ۱۰ بار تکرار کنید.

۲- تنفس با لب جمع : نفس عمیق بکشید ، هنگام بازدم لب ها را جمع کنید مثل فوت کردن شمع ، اینکار باعث کنترل بازدم و افزایش تبادل اکسیژن میشود. اینکار را در طی روز ۲-۳ نوبت و هر بار ۱۰ بار تکرار کنید.

- ۳- سرفه کنترل شده جهت خروج خلط : دستها روی زخم با بالشت فشار ملایم دهید و نفس عمیق بکشید و سرفه های کوتاه و محکم کنید و سپس تنفس عمیق و آرام داشت باشید.
- ۴- استفاده از دستگاه اسپرومتری: اینکار را ۱۰ بار در هر ساعت میتوانید انجام دهید.
- ۵- پیاده روی و فعالیت سبک

فیزیوتراپی تنفسی در منزل بعد از عمل جراحی قلب



تمرینات تنفسی

دستگاه اسپرومتری

◆ سوالات پرتکرار:

- ۱- تا کی درد دارم؟
درد جناغ و عضلات معمولاً ۴-۶ هفته طول می کشد و به تدریج کمتر می شود.
- ۲- خستگی طبیعی است؟
بله. خستگی تا چند ماه شایع است، اما باید به مرور بهتر شود.
- ۳- چه زمانی کاملاً خوب می شوم؟
بهبودی کامل معمولاً ۳-۶ ماه زمان می برد.
- ۴- کی می توانم حمام کنم؟
معمولاً ۳-۷ روز بعد از ترخیص، اگر زخم خشک باشد.
- ۵- وان یا استخر؟
حداقل ۴-۶ هفته ممنوع.
- ۶- داروها را تا کی باید بخورم؟
بعضی داروها موقتی اند، بعضی مادام العمر. قطع خودسرانه ممنوع.
- ۷- اگر یک نوبت دارو را فراموش کردم؟
به محض یادآوری مصرف کن، مگر نزدیک نوبت بعدی باشد.

- ۸- پیاده‌روی از کی؟
از روزهای اول، کوتاه و آرام.
- ۹- ورزش سنگین؟
حداقل ۳ ماه ممنوع.
- ۱۰- کی می‌توانم رابطه داشته باشم؟
معمولاً ۴-۶ هفته بعد، اگر تنگی نفس یا درد ندارید.
- ۱۱- رانندگی؟
معمولاً ۴-۶ هفته بعد.
- ۱۲- برگشت به کار؟
بسته به شغل:
اداری: ۶-۸ هفته
فیزیکی سنگین: ۳-۶ ماه
- ۱۳- حتی یک عدد سیگار هم ممنوع است؟
بله. بعد از عمل قلب، هیچ مقدار امنی وجود ندارد.
- ۱۴- چرا باید هر روز وزن کنم؟
برای تشخیص تجمع مایع و نارسایی قلب.
- ۱۵- چقدر افزایش وزن خطرناک است؟

بیش از ۱ کیلو در روز یا ۲-۳ کیلو در هفته.

۱۶- کی می توانم دندانپزشکی بروم؟

کار ساده: ۴-۶ هفته

کار تهاجمی: ۲-۳ ماه بعد

۱۷- آنتی بیوتیک لازم است؟

در بیماران با دریچه مصنوعی یا سابقه اندوکاردیت بله.

۱۸- اضطراب و افسردگی طبیعی است؟

بله، شایع است و قابل درمان.

۱۹- بی خوابی تا کی؟

معمولاً چند هفته، اگر ادامه داشت پیگیری لازم است.

۲۰- چه زمانی فوراً به پزشک مراجعه کنم؟

درد جدید قفسه سینه

تنگی نفس شدید

تب

تورم شدید پا

ترشح یا قرمزی زخم

تپش قلب غیرعادی

◆ آتزیوپلاستی ، از مراقبت های قبل و بعد تا

عوارض احتمالی:

آتزیوپلاستی چیست؟

آتزیوپلاستی روشی غیرجراحی برای باز کردن رگ های تنگ یا

بسته قلب است که با:

بالون

و اغلب استنت (فنر)

انجام می شود تا جریان خون به قلب بهتر شود.

مراقبت های قبل از آتزیوپلاستی

قبل از انجام کار:

ناشتا بودن طبق دستور (معمولاً ۶-۸ ساعت)

اطلاع به پزشک درباره:

دیابت

بیماری کلیه

حساسیت دارویی یا به ماده حاجب
مصرف یا قطع داروها فقط طبق دستور پزشک
اصلاح محل ورود کاتتر (کشاله ران یا مچ دست)
بلافاصله بعد از آنژیوپلاستی
چند ساعت استراحت در تخت
کنترل فشار خون و ضربان قلب
بررسی محل ورود کاتتر از نظر خونریزی
مصرف مایعات (برای دفع ماده حاجب)
مراقبت‌های بعد از ترخیص
داروها (خیلی مهم!)
داروهای ضدپلاکت (مثل آسپرین، کلوپیدوگرل)
قطع خودسرانه = خطر بسته شدن استنت
داروهای فشار، چربی و قلب را منظم مصرف کنید
فعالیت
۲۴-۴۸ ساعت اول: فعالیت سبک
بلند نکردن اجسام سنگین تا چند روز
رانندگی معمولاً بعد از ۲-۳ روز (با نظر پزشک)

مراقبت از محل ورود کاتتر
تمیز و خشک نگه دارید
کبودی خفیف طبیعی است
تورم، درد شدید یا خونریزی → مراجعه فوری
عوارض احتمالی آنژیوپلاستی
(اکثر بیماران بدون مشکل هستند، اما آگاهی مهم است)
شایع و خفیف
درد یا کبودی محل ورود سوزن
خستگی
کمتر شایع ولی مهم
خونریزی
واکنش به ماده حاجب
بسته شدن مجدد رگ (به‌ویژه اگر دارو قطع شود)
آریتمی
در موارد نادر: سکته قلبی

مراقبت های قبل و بعد عمل

قبل عمل

- ناشتا بودن
- انجام آزمایشات
- مشاوره با پزشک



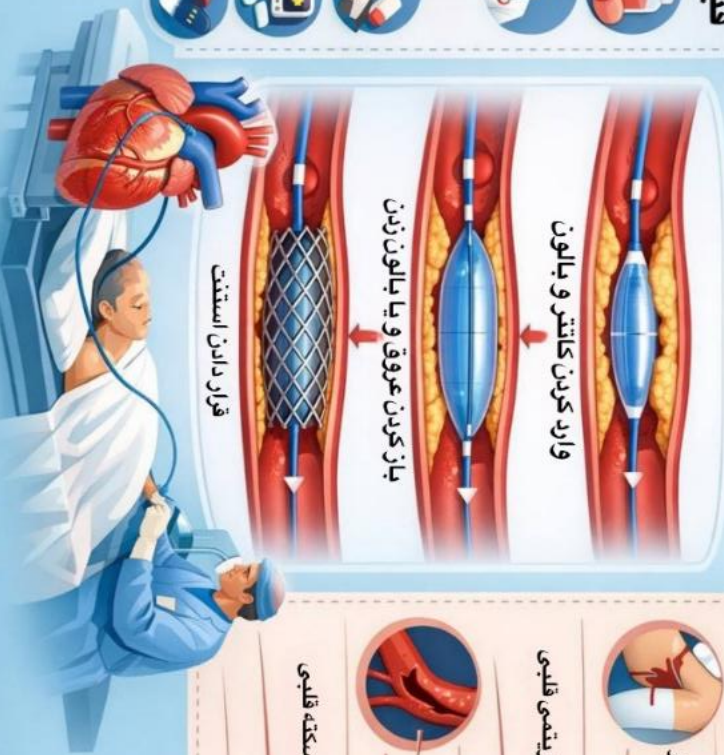
بعد عمل

- استراحت و مراقبت
- عدم فعالیت سنگین
- مصرف داروها



کنترل فشار خون و تغذیه

آنژیوپلاستی



عوارض احتمالی آنژیوپلاستی



خونریزی محل کاتتر



آریتمی قلبی



اسبب به عروق و پارگی



سکته قلبی

◆ جراحی عروق کرونر به روش بای پس

چیست؟

جراحی بای پس عروق کرونر چیست؟

در این جراحی، پزشک با استفاده از یک رگ سالم از بدن خود بیمار، مسیر جدیدی برای عبور خون ایجاد می کند تا خون از کنار رگ مسدود شده عبور کند و به عضله قلب برسد.

به این مسیر جدید می گویند بای پس یعنی «دور زدن گرفتگی»

چرا بای پس لازم می شود؟

وقتی:

گرفتگی رگ ها شدید یا متعدد باشد

آنژیوپلاستی یا استنت مناسب نباشد

دیابت یا درگیری چند رگ اصلی وجود داشته باشد

خطر سکته قلبی بالا باشد.

رگ بای پس از کجا برداشته می شود؟

معمولاً از:

رگ سینه‌ای ← (LIMA) بهترین و ماندگارترین

رگ دست

رگ پا

این رگ‌ها طوری انتخاب می‌شوند که بدن بدون آن‌ها هم مشکلی نداشته باشد.

جراحی چگونه انجام می‌شود؟

اغلب به صورت قلب باز

گاهی با قلب در حال تپش

معمولاً ۳ تا ۵ ساعت طول می‌کشد

بستری میشود ICU بیمار چند روز در بخش و

فواید جراحی بای‌پس چیست؟

کاهش درد قفسه سینه

بهبود خون‌رسانی به قلب

کاهش خطر سکته قلبی

افزایش طول عمر (در بیماران مناسب)

آیا بای‌پس درمان قطعی است؟

تا حدودی.

بای پس گرفتگی فعلی را دور می‌زند، اما:

اگر سبک زندگی اصلاح نشود

داروها منظم مصرف نشوند

گرفتگی‌های جدید ممکن است ایجاد شوند.

پیام ساده برای بیمار

بای پس یعنی ساختن یک راه جدید برای قلب

تا نفس راحت‌تری بکشد.

◆ جراحی تخصصی قلب کودکان:

جراحی تخصصی قلب کودکان یعنی مجموعه‌ای از اعمال جراحی پیشرفته برای درمان بیماری‌های مادرزادی یا اکتسابی قلب در نوزادان، کودکان و نوجوانان. این حوزه خیلی حساس و فوق تخصصی است، چون قلب کودک از نظر اندازه، فیزیولوژی و رشد با بزرگسال فرق دارد.

به‌طور خلاصه شامل چه چیزهایی می‌شود؟

درمان نقایص مادرزادی قلب مثل:

سوراخ بین دهلیزها یا بطن‌ها (ASD, VSD)

تترالوژی فالوت

جابه‌جایی عروق بزرگ (TGA)

تنگی دریچه‌ها یا عروق

جراحی قلب نوزادان (حتی در روزهای اول تولد)

ترمیم یا تعویض دریچه‌های قلب

جراحی‌های مرحله‌ای برای بیماری‌های پیچیده

گاهی جراحی با قلب باز و گاهی روش‌های کم‌تهاجمی‌تر

چه تیم‌هایی در این عمل درگیر است؟

جراح فوق‌تخصص قلب کودکان

متخصص قلب کودکان

متخصص بیهوشی کودکان

ICU قلب کودکان (PICU) این کار کاملاً تیمی است.

*بیشتر بیماری‌های قلبی کودکان قابل درمان یا کنترل بسیار

خوب هستند، مخصوصاً اگر زود تشخیص داده شوند. خیلی از

بچه‌ها بعد از جراحی زندگی کاملاً طبیعی دارند

جراحی تخصصی قلب کودکان



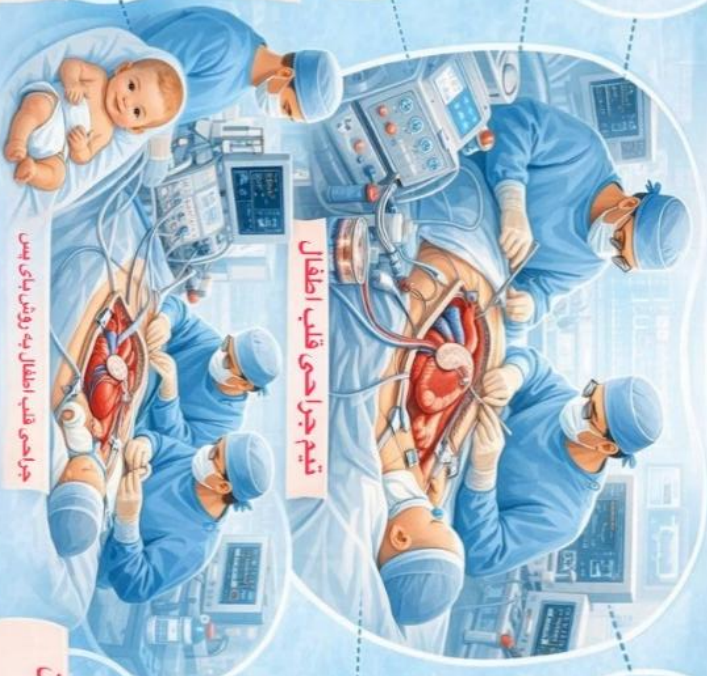
سوراخ بین دملیزی
ASD



سوراخ بین بطنی
VSD



تنگی دریچه های قلب
و یا تریکوسپید و تنگی دریچه های قلب



تیم جراحی قلب اطفال

جراحی قلب اطفال به روش های پس



تترالوژی فالوت

از جمله نقص های مادرزادی به جبرده که
معمولاً در سال اول زندگی جراحی
اصلاحی کامل نباید صورت گیرد



تنگی دریچه ها یا عروق



جراحی قلب نوزادان

شامل تریکوسپید و تنگی دریچه ها

◆ جراحی دریچه های قلب:

جراحی دریچه های قلب یعنی ترمیم یا تعویض دریچه هایی که درست باز و بسته نمی شوند و باعث اختلال در جریان خون قلب شده اند. این جراحی یکی از شایع ترین و مهم ترین جراحی های قلب است.

دریچه های قلب کدام اند؟

قلب ۴ دریچه دارد:

میترال

آئورت

تری کاسپید

پولمونر

مشکلات دریچه ای معمولاً به دو شکل اند:

تنگی دریچه (خوب باز نمی شود)

نارسایی دریچه (خوب بسته نمی شود)

چه زمانی جراحی لازم می شود؟

تنگی یا نارسایی شدید

علائمی مثل تنگی نفس، خستگی زودرس، تورم پا، سنکوپ

کاهش عملکرد بطن قلب

عدم پاسخ به درمان دارویی

انواع جراحی دریچه‌های قلب:

ترمیم دریچه: (Repair) ۱-

دریچه خود بیمار حفظ می‌شود

بیشتر برای دریچه میترال و تری کاسپید

مزیت بزرگ:

عدم نیاز طولانی‌مدت به وارفارین

عملکرد طبیعی‌تر دریچه

تعویض دریچه (Replacement) ۲-

اگر ترمیم ممکن نباشد:

۱- دریچه مکانیکی


عمر بسیار طولانی

نیاز به مصرف مادام‌العمر وارفارین


مناسب بیماران جوان
۲-دریچه بیولوژیک (بافت حیوانی)
نیاز کمتر یا کوتاه‌مدت به وارفارین
عمر محدودتر (۱۰-۱۵ سال)
مناسب سالمندان یا خانم‌هایی که قصد بارداری دارند.
مراقبت‌های بعد از جراحی
مصرف منظم داروها
کنترل INR در صورت دریچه مکانیکی
پیاده‌روی تدریجی
پیشگیری از عفونت (مهم، مخصوصاً قبل دندان‌پزشکی)
اکوهای دوره‌ای

جراحی دریچه های قلبی

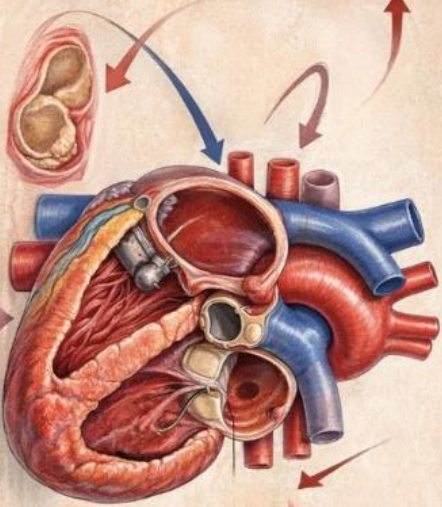
جراحی دریچه تریکاسپید




انواع دریچه:




۱- مکانیکی ۲- بیولوژیک



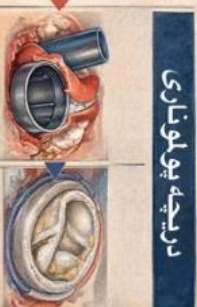
جراحی دریچه آئورت



جراحی دریچه میترال

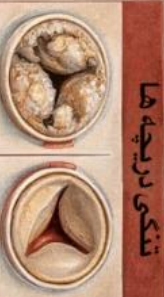


دریچه پولوناری




تعویض یا ترمیم دریچه پولوناری

تنگی دریچه ها



نارسایی دریچه ها



◆ نکاتی که در مصرف وارفارین باید بدانید:

وارفارین بعد از برخی جراحی‌های قلب (به‌ویژه تعویض دریچه مکانیکی، بعضی ترمیم‌ها و آریتمی‌ها) داروی حیاتی می‌باشد، اما مصرف درستش خیلی مهم است. این نکات رو اگر بیمار یا همراه بیمار بدونه، جلوی عوارض جدی گرفته می‌شود.

چرا بعد از جراحی قلب وارفارین تجویز می‌شود؟
پیشگیری از لخته شدن خون روی دریچه‌های مکانیکی:
داخل قلب بعد از بعضی ترمیم‌ها
درمان یا پیشگیری از ایجاد لخته و فیبریلاسیون دهلیزی
پیشگیری از سکته مغزی و آمبولی
مهم‌ترین نکات مصرف وارفارین
INR کنترل منظم) خیلی حیاتی)
هدف INR معمولاً:
دریچه مکانیکی آئورت: ۲-۳

دریچه مکانیکی میترال: ۲,۵-۳,۵
اوایل درمان: هفته‌ای ۱-۲ بار
بعد از پایدار شدن: هر ۳-۴ هفته
مصرف دارو دقیق و منظم
هر روز در ساعت ثابت (ترجیحاً عصر)
هرگز دوز را خودسرانه کم یا زیاد نکنید
اگر یک نوبت فراموش شد:
همان روز یادآوری شد → مصرف شود
روز بعد یادآوری شد → دوز را دو برابر نکنید
تداخل غذایی (خیلی شایع)
اثر وارفارین را کم می کنند: K غذاهای حاوی ویتامین
سبزیجات برگ سبز تیره:
اسفناج، کلم، کاهو، جعفری، بروکلی
تداخل دارویی (خطرناک)
قبل از مصرف هر دارویی حتماً اطلاع دهید:
آنتی بیوتیک‌ها

مسکن‌ها (ایبوپروفن، دیکلوفناک)

آسپرین بدون تجویز پزشک

داروهای گیاهی:

سیر، زنجبیل، جینکو، زعفران، چای سبز

استامینوفن ساده معمولاً امن‌تر است.

علائم هشدار خونریزی

در صورت دیدن این علائم فوراً مراجعه کنید:

خونریزی لثه یا بینی

ادرار خونی یا مدفوع سیاه

کبودی‌های بزرگ و خودبه‌خود

سردرد شدید یا افت ناگهانی هوشیاری

دندان‌پزشکی و جراحی‌ها

قبل از هر اقدام:

پزشک یا دندان‌پزشک را از مصرف وارفارین آگاه کنید

قطع دارو فقط با نظر پزشک

گاهی نیاز به هیپارین بریجینگ دارد

بارداری و وارفارین
در بارداری ممنوع یا پرخطر
خانم‌ها حتماً قبل از بارداری با پزشک مشورت کنند
جایگزین معمول: هپارین
سبک زندگی
پرهیز از ورزش‌های پربرخورد
استفاده از مسواک نرم و تیغ برقی
کارت یا دستبند «مصرف‌کننده وارفارین» همراه داشته باشید

نکات مصرف وارفارین

بیمبگیری از نخسته خون

مصرف منظم وارفارین:
 ۱- هر نوع داخل یافت هلی
 ۲- بیمبگیری از سخته مغزی
 ۳- درمان و بیمبگیری فبرینولایسولن بطنوی
 ۴- بیمبگیری از تشکیل لخته روی برچه مکانیکال

خودداری از مصرف داروهای جدید بصورت خودسرانه

قبل مصرف هر دارویی حتما با پزشک خود مشورت کنید

دندان پزشکی و جراحی
 حتما باید به اطلاع پزشک برسائید

علائم هشدار خونریزی

خونریزی از لته یا بینی
 ازال خفیم یا مضع بیرو
 کوی های بزرگ و جور بچو

نظارت منظم مصرف دارو

داروهایه موقع باید مصرف شوند (در ساعت ثابت)

داشتن کارت مصرف کننده وارفارین

علائم هشدار خونریزی

علائم هشدار خونریزی

تداخلات غذایی

اثر وارفارین را کم میکنند:
 اسفناج ، کلم ، کاهو ، جعفری ، بروکلی

دانه های گیاهی

سیر ، زنجبیل ، جنکو ، زعفران ، چای سیر

ویزیت منظم پزشک

جهت انجام منظم آزمایش INR

مصرف وارفارین در بارداری ممنوع است

بهبودی بعد از عمل قلب یک مسیر است ، نه یک مسابقه

«جراحی قلب، نقطه‌عطف و شروع یک زندگی نو برای بیمار است.
در این مسیر تازه، مراقبت‌های بعد از عمل از هر دارویی حیاتی‌ترند.»

