



سکته قلبی



شناسنامه پمفلت آموزشی	
عنوان	سکته قلبی
تهیه کننده	دفتر آموزش بیمارستان
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	۱۴۰۰
سال بازنگری	۱۴۰۳
ناظر کیفی	دکتر محمدرضا میرادی
منابع	مقالات علمی و سایت‌های معتبر

سکته قلبی

سکته قلبی (آنفارکتوس میوکارد) و یا حمله قلبی از بین رفتن یا نکرور بخشی از عضله قلبی، به علت کاهش جریان خون در عروق خونسران (کرونری) خود عضله قلب می‌باشد.

کاهش جریان خون در عروق کرونری به علت رسوب چربی یا موارد دیگر در پوشش داخلی دیواره سرخرگی (پلاک آتروم) است. پیشرفت این پدیده می‌تواند به انسداد کلی رگ و وقوع سکته قلبی بیانجامد.

اگرچه شاخه‌های جانبی عروق کرونری می‌توانند خونرسانی به نواحی سکته کرده را به عهده بگیرند، این خونرسانی کند و موقتی است و چندین سال طول می‌کشد.

علائم انفارکتوس قلبی

بیمار مبتلا به آنفارکتوس میوکارد معمولاً دچار درد شدیدی در قفسه سینه می‌شود که تا زمان تجویز داروی مخدر توسط پزشک، ادامه می‌یابد.

درد سوزاننده، فشارنده و خردکننده و ناگهانی در پشت جناغ سینه که به صورت خودبه خودی و ناگهانی بروز می‌کند، بیش از ۳۰ دقیقه طول کشیده و به استراحت و دارو پاسخ نمی‌دهد.

درد ممکن است به فک، گردن، شانه‌ها و بازوی چپ و قسمت تحتانی قفسه سینه انتشار یابد.

سایر علائم شامل: رنگ پریدگی، عرق سرد و چسبنده، تهوع، استفراغ، احساسی شبیه به سوء هاضمه، ضعف، تنگی نفس، اضطراب، تپش قلب، افزایش درجه حرارت بدن نیز در مبتلا به آنفارکتوس میوکارد قابل مشاهده می‌باشد.



در اغلب موارد درد سکته قلبی به نیتروگلیسرین زیر زبانی پاسخ نمی‌دهد. در ۲۰-۱۵ درصد موارد سکته قلبی همراه درد نیست.



افراد سالخورده، بیماران دیابتی و افراد سیگاری ممکن است از درد شدید شکایت نداشته باشند.



در افراد سالخورده کوتاه شدن تنفس‌ها ممکن است تنها شکایت آن‌ها باشد.



درد سکته قلبی شروع ناگهانی دارد و شدت آن افزایش می‌یابد.

در صورت بروز نشانه‌های سکته قلبی چه کاری انجام دهیم؟



اگر در منزل هستید از اورژانس ۱۱۵ کمک بخواهید.



بیمار به طور راحت به نحو که سر و شانه کمی بالا باشد بخوابانید و البسه او را در ناحیه سر و سینه آزاد کنید.



برای پیشگیری از برگشت محتویات معده به دهان و ورود به داخل ریه‌ها (خفگی) بهتر است جهت سر بالاتر از بدن و به پهلو باشد.



فشار خون و نبض بیمار را کنترل کنید.



به بیمار آرامش دهید و عوامل استرس‌زا را دور کنید.



بیمار را سریعاً آماده انتقال کنید. بیمار باید در اسرع وقت به اورژانس قلب منتقل کنید.



تخفیف درد، اکسیژن درمانی، اقدامات دارویی و پایش مداوم قلب در بخش‌های ویژه باید انجام شود. در ۲۴ ساعت اول از سکته قلبی خطر بالا وجود دارد. اقدامات دارویی ویژه برای باز کردن انسداد عروق کرونری و نجات عضله قلب، باید در ۶ ساعت اول بعد از شروع علائم صورت بگیرد.

علل و عوامل خطر ساز

علل و عوامل خطر ساز که با آترواسکلروز همراه بوده عبارتنداز:

بالا بودن چربی‌های خون

استعمال دخانیات

بالا بودن فشار خون

سابقه فامیلی مثبت

ابتلا به دیابت قندی

چاقی و زندگی کم تحرک

مصرف داروهای ضد حاملگی خوراکی

تشخیص

برای تشخیص سکته حاد قلبی از گرفتن نوار قلب و اندازه‌گیری قلبی

نظیر cpk و تروپونین استفاده می‌شود.

درمان

در سکته حاد قلبی باید بیماران را در CCU بستری کرده و به بیمار

استراحت مطلق داده می‌شود طی چند ساعت اول سکته به بیمار

اکسیژن داده می‌شود. در مراحل اولیه از داروهای ترومبولتیک (حل

کننده لخته خون)، گشاد کننده عروق، طبق دستور استفاده می‌شود

برای کم کردن درد بیماران از داروی مخدر مانند مرفین و یا پتیدین

استفاده می‌شود. به بیمار محدودیت نمک و رژیم کم کالری در چندین

وعده با مقدار کم داده می‌شود، از بروز یبوست در بیماران باید

پیشگیری شود. در صوت عدم بروز نارسایی قلب و عوارض دیگر در

عرض ۲-۳ روز اول روزانه ۱-۲ مرتبه به مدت ۱۵-۳۰ دقیقه روی

صندلی بنشینید. روزهای چهارم و پنجم بیمار بایستد و بتدریج راه

برود و کم‌کم مدت زمان و فاصله قدم زدن را بیشتر کند.

آموزش به بیماران

دوری از فعالیت‌هایی که سبب درد سینه، تنگی نفس و خستگی

شوند، بخاطر داشته باشید که مدت فعالیت چندان مهم نیست

بلکه شدت فعالیت مهم است.

از مواجهه با هوای خیلی سرد و گرما بیش از اندازه پرهیز کنید

و از قدم زدن در خلاف جهت باد خودداری کنید.

کاهش وزن و اضافه وزن می‌تواند در افرادی زیادی عامل تشدید

کننده درد سینه باشد

کنترل وزن و فشار خون در ساعات معین روز صبح ناشتا

عدم استعمال دخانیات و مشروبات الکلی

خوردن ۳-۴ وعده غذا، رژیم غذایی مناسب کم نمک، کم چربی

و کم کالری است. غذا را با عجله نخورید و از مصرف غذاهای

پرحجم که در شما احساس پری معده می‌نماید، بپرهیزید. از

استراحت و آرامش بلافاصله بعد از غذا بپرهیزید.

استفاده از یک سرگرمی مطلوب

روزانه قدم بزنید و فاصله و زمان این کار را بتدریج افزایش دهید

و در پایان آن روز نبض خود را کنترل نمایید.

از انجام حرکات ورزشی بلافاصله بعد از غذا بپرهیزید.

از عصبانیت دوری کنید بیاموزید چگونه به اعصاب خود مسلط

شود تا بتوانید بدین وسیله خود را کنترل نمایید.

در صورتی که رانندگی شما را خسته و عصبانی می‌کند از آن

اجتناب کنید.

معمولاً یک هفته تا ده روز پس از شروع بیماری و کنترل کامل

آن با دستور پزشک می‌توانید حمام کنید. از آب ولرم استفاده

کنید.

توصیه‌های تغذیه‌ای مفید برای بیماران

پرهیز از مصرف گوشت‌های احشایی مثل دل، جگر، قلوه، مغز،

زبان، شیردان و کله پاچه.

مصرف روغن‌های مایع مانند ذرت، پنبه دانه، سویا، کلزا، کانولا

و زیتون در حد یک تا دو قاشق غذاخوری در روز.

مصرف آجیل‌ها مانند گردو (۲ عدد روزانه)، بادام زمینی (۱۰

عدد روزانه)

مصرف دو عدد زرده تخم مرغ

استفاده از فیبرها (نان سیوس‌دار مثل سنگک، بربری و تافتون،

غلات، حبوبات، میوه‌ها، سبزی‌ها، سویا) جهت کاهش کلسترول

خون، کمک به هضم غذا، ایجاد سیری، جلوگیری از پرخوری و

تنظیم قند خون

پرهیز از مصرف زیاد فلفل تند، مواد کافئین‌دار مثل قهوه،

شکلات و چای غلیظ

مصرف چای کمرنگ، پیاز و سیر

مصرف زنجبیل، زیره، جعفری

برای جلوگیری از یبوست مصرف شیر سرد یا آب سرد به صورت

ناشتا، کیوی و آلو بخارا توصیه می‌شود.

انواع توت فرهنگی از قبیل شاه توت همچنین مرکباتی از قبیل

پرتقال و گریپ فروت، گوجه فرنگی و فلفل دلمه‌ای سرشار از

ویتامین C و مواد گیاهی هستند که به حفظ خاصیت کشسانی

دیواره رگ‌ها کمک می‌کنند.



SCAN ME

baharanhospital@zamus.ac.ir

آدرس: خیابان امام خمینی ره- روبروی اداره غله

تلفن: ۰۵۴-۳۳۵۱۳۷۷۸