



## Myocardial Infarction

## نیازهای آموزشی بیماران سکته قلبی

محدوده فعالیت در حدی که باعث خستگی نشود و اجتناب از فعالیتهای سنگین

آموزش رژیم کم نمک و کم چربی و ملین و پرفیبر جهت پیشگیری از یبوست ( مثال: میوه و سبزیجات ۳ تا ۵ نوبت در روز ، روغنهای حیوانی ممنوع یا در حد بسیار کم، روغنهای گیاهی سالم مانند کنجد و زیتون ، غذاهای کنسروی و سسها و سوسیس و کالباس ممنوع، گوشت مرغ و ماهی و گوشت فاقد چربی مصرف شود و غذای سنگین و پرکالری در حجم زیاد مصرف نشود ) یبوست باعث فشار به قلب می شود.

مصرف به موقع داروها و زمان مصرف و عوارض آن

عدم مصرف دخانیات و دوری از استرسهای زندگی و محیطی (اجتناب از هوای خیلی سرد یا خیلی گرم )

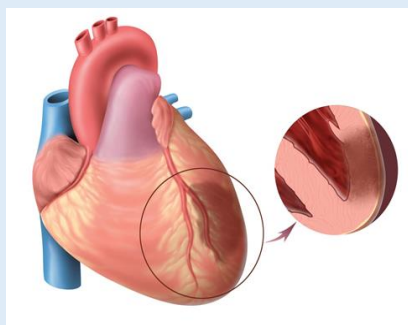
زمان بازگشت به کار ، رانندگی و فعالیت جنسی

پیگیری های بعد از ترخیص و چکاب منظم توسط بیمار

دوری از استرسها و منع مصرف سیگار ودخانیات

ارجاع به واحد پرستاری آموزش و پیگیری

آموزش علایم هشدار دهنده درد قلبی و نحوه استفاده از قرص زیرزبانی



## سکته قلبی

علت بستری :

شما به دلیل حمله قلبی بستری شده اید. سلولهای بدن برای ادامه حیات به غذا، اکسیژن و سایر مواد مغذی نیاز دارند که این مواد از طریق خون منتقل می شوند. مواد زائد نیز از سلولها وارد جریان خون میشوند تا از بدن دفع شوند، قلب یکی از اعضای حیاتی بدن

است که همانند یک پمپ عمل کرده و با ضربان های خود، خون را در داخل شبکه عروق به جریان در می آورد. قلب نیز مانند تمام اعضای بدن توسط رگ های خونی تغذیه می شود که به آن عروق کرونر گفته می شود. عروق کرونر ممکن است بعلل مختلفی که به آن عوامل خطر می گویند، دچار تنگی و انسداد شوند. حمله قلبی وقتی رخ می دهد که پلاک ها یا رسوبات ایجاد شده در عروق قلب از محل خود



# نیاز های آموزشی ، تشخیص پرستاری ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

جدا شوند و با ایجاد لخته باعث انسداد در عروق قلب گردند. در این صورت بخشی از عضله قلب بعلت نرسیدن اکسیژن بصورت دائمی از بین می رود. هر چه مدت زمان انسداد رگ بیشتر باشد، آسیب قلبی نیز بیشتر خواهد بود.

## میزان فعالیت در بدو پذیرش :

- طبق دستور پزشکی معالجه می باشد
- در صورت استراحت مطلق به هیچ وجه از تخت پایین نیایید
- به مدت ۲۴ تا ۴۸ ساعت در بستر استراحت کنید و استراحت در حال نیمه نشسته به کاهش درد و تنگی نفس کمک میکند
- در صورت استراحت نسبی و اجازه خروج از تخت، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید ، و درد قفسه سینه، تنگی نفس و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.
- برای پیشگیری از عوارض ریوی بی حرکتی ، تنفس عمیق و تغییر وضعیت در بستر انجام دهید.
- بسته به میزان و وسعت انفارکتوس و تثبیت وضعیت، میتوان که در چند روز اول ، تمرین حرکات دست و پا را شروع کنید و در حالی که در بستر قرار دارید، برای کاهش خطر لخته شدن خون ، پاها را به آرامی حرکت دهید. ( از انجام فعالیت هایی که به قلب فشار می آورد مثل فشار دادن پا به تخت یا بلند کردن سریع پاها از تخت اجتناب نمایید)
- پس از تثبیت وضعیت، میتوانید چندین بار در روز و هر بار به مدت ۲۰-۳۰ دقیقه بر روی صندلی کنار تخت بنشینند و سپس به تدریج ایستادن و راه رفتن را در حد تحمل و تحت نظر پرستار و پزشک انجام دهید .
- اگر در حین فعالیت احساس گیجی و ضعف، درد قفسه سینه، تنگی نفس و خستگی داشتید و همچنین ضربان قلب به بیش از ۲۰ ضربه، بیشتر از ضربان پایه رسید، بلافاصله فعالیت را متوقف نمائید.
- هنگام تزریق داروهای ترومبولیتیک ها در تخت استراحت کنید و از حرکت کردن اجتناب نمایید و در صورت بروز علائمی مانند خونریزی، تنگی نفس، سردرد و .... گزارش دهید.
- از انجام فعالیتهای ایزومتریک که فشار زیادی به قلب وارد میکنند مثل: زورزدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود .
- به دلیل استفاده از داروهای ضد انعقادی از دستکاری انژیوکت و رابطهای وریدی خودداری کنید .
- از مانور والسالوا اجتناب کنید (مانند نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت، زور زدن موقع اجابت مزاج )
- در صورت بروز علائم فشار در قفسه سینه و درد قفسه سینه با انتشار درد به گردن، شانه و دست به پرستار اطلاع دهید .
- در صورت داشتن درد: محل درد، انتشار درد، شدت درد، علائم دیگر همراه با درد را به پرستار اطلاع دهید تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.

## دارو

داروهای (نیتروگلیسیرین جهت تسکین درد قفسه سینه، ضدانعقادها جهت جلوگیری از ایجاد لخته و یا برای حل کردن لخته و ضد آریتمی جهت کنترل ضربان قلب ) طبق دستور پزشک در ساعات و فواصل مشخص توسط پرستار تجویز می شود.



# نیاز های آموزشی ، تشخیص پرستاری ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

## عوامل خطر ساز حمله قلبی:

عوامل خطر سازی که احتمال ابتلا به گرفتگی عروق قلب و سکته قلبی را افزایش میدهد، به دو دسته تقسیم می شوند:

## عوامل خطر غیر قابل کنترل:

- افزایش سن
- جنس (مذکر بودن)
- سابقه خانوادگی بیماری عروق قلب در افراد درجه یک فامیل
- نژاد

## عوامل خطر قابل کنترل:

عوامل خطری که با تغییر شیوه زندگی و یا عادات شخصی قابل کنترل هستند

- فشار خون بالا
- چربی خون بالا
- دود سیگار و استعمال دخانیات
- مرض قند یا دیابت
- چاقی
- عدم تحرک
- استرس و فشار روحی

## علائم و نشانه های حمله قلبی:

- درد فشارنده ، فشار یا سوزش روی قفسه سینه که بیش از ۲۰ دقیقه طول بکشد.
- درد شدید در گردن، فک، گلو، شانه (بین شانه ها) و یا پشت که ممکن است به بازوها نیز منتشر شود. درد ممکن است با قطع تنفس، تعریق سرد، گیجی، تهوع، اسهال، استفراغ، اضطراب و رنگ پریدگی همراه باشد. بیشتر سکته ها در صبح و در فصول سرد رخ می دهد.
- سوء هاضمه، سوزش معده
- در برخی افراد مسن و دیابتی سکته های قلبی بدون درد است و گاهی سکته قلبی در این افراد به صورت تنگی نفس ناگهانی بروز می کند.



# نیاز های آموزشی ، تشخیص پرستاری ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

## عوارض بیماری:

- آریتمی های قلبی
- نارسایی قلب
- فوت
- عوارض مرتبط با تزریق فیبرینولیتیک
- پارگی قلب

## تغذیه بعد از ترخیص:

- مصرف نمک را محدود کنید ، رژیم غذایی کم نمک ، کم چربی و کم کالری و سرشار از پتاسیم مصرف نمایید
- غذاها را در وعده های کوچک و مکرر استفاده کنید و از مصرف غذاهای پر حجم خودداری کنید.
- وعده های غذایی را با حجم کم و دفعات بیشتر مصرف کنید.
- از گوشت سفید ( ماهی ، میگو ، مرغ ) استفاده کنید.
- مصرف گوشت قرمز را محدود کنید ( از گوشت قرمز بدون چربی استفاده کنید).
- از خوردن روغن های جامد جدا خودداری نمایید. از روغنهای مایع مانند آفتاب گردان و زیتون استفاده نمایید.
- جهت کاهش یا تنظیم قند خون ، هویج و کرفس مصرف نمایید.
- غذا را به صورت آب پز یا بخار پز استفاده کنید و در صورت سرخ کردن غذا ، از روغن های سرخ کردنی استفاده نمایید ( از روغن هایی مثل روغن کنجد ، روغن ماهی ، روغن زیتون ، روغن دانه انگور و کانولا استفاده نمایید).
- مصرف موادی مانند مثل تخم مرغ ، روغنهای اشباع شده مانند کره و خامه ، غذاهای حاوی چربی حیوانی را محدود کنید.
- گوشت مرغ را به صورت آب پز و کباب پز میل کنید .
- توت فرنگی ، تمشک ، هندوانه ، انار ، گوجه فرنگی ، لعل دلمه ای قرمز ، انگور قرمز ، چغندر ، آب چغندر ، آلبالو ، گیلان را بهتر است در رژیم غذایی خود بگنجانید.
- مصرف میوه ها و آب آنها را (به شرط اینکه خود تهیه کرده باشید) افزایش دهید.
- سبزی و انواع مغزها ( بادام ، پسته ، فندق ، گردو و ... ) ، لبنیات کم چرب ، غلات سبوس دار ، مصرف مایعات خصوصا آب ، سیر (حداکثر ۳ حبه در روز) و پیاز (ترجیحا قرمز) را در رژیم غذایی خود بگنجانید.
- از خوردن شیرینی و نوشیدنی های حاوی قند و نوشابه ها و دوغ های گازدار پرهیز نمایید.
- از مصرف زیاد کافئین ، قهوه ، چای و نوشابه های حاوی کولا که باعث افزایش ضربان قلب میشوند اجتناب نمایید.
- مصرف لعل تند ، چای غلیظ ، قهوه ، نوشیدنی های کافئین دار را محدود نمایید.
- استفاده زیاد از سبزیها و میوه ها میتواند احتمال بروز حمله های قلبی و مغزی را به میزان قابل ملاحظه ای کاهش دهند.
- مصرف شوید ،
- هویج ، سیب در کاهش کلسترول خون موثر هستند.
- سویا حاوی یکنوع ماده گیاهی است که کلسترول موجود در خون را کاهش میدهد.
- لوبیا ارزانترین ، متداولترین ، موثرترین و سالمترین ابزار برای کاهش کلسترول میباشد .



## نیاز های آموزشی ، تشخیص پرستاری ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- دو راه مناسب برای کاهش وزن، محدود کردن کالری مخصوصاً چربی و انجام فعالیت و ورزش میباشد.
- گوجه فرنگی سرشار از آنتی اکسیدان است و باعث کاهش بیماریهای قلبی میشود.
- فرآورده های گوشتی مانند سوسیس و کالباس غنی از چربیهای اشباع و سدیم هستند بنابراین تا حد امکان باید از مصرف آنها اجتناب شود.
- چربیهای غیر اشباع مایع مانند: انواع روغنهای مایع گیاهی مثل ذرت، آفتابگردان، سویا، زیتون، کنجد و ... مصرف این چربیها، کلسترول مفید (HDL) خون را افزایش داده و برای سلامت قلب و عروق مفید اند.
- دو نوع مهم این چربیها، امگا ۳ در غذاهای دریائی، بخصوص ماهیهای چرب مثل ساردین، قزل آلا و نیز در دانه های گیاهی و مغزها (مثل گردو) یافت میشوند و امگا ۶ (در انواع روغن مایع مثل ذرت و سویا، آفتابگردان و...) هستند.
- گوشتهای ارگانی مانند: جگر، قلوه و مغز نیز حاوی کلسترول زیادی هستند و تا حد امکان سعی شود از مصرف آنها اجتناب شود
- ماهی داروی جهانی قلب میباشد. از آترواسکلروزیس جلوگیری میکند و سطح تری گلیسیرید را پایین می آورد و کلسترول خوب را بالا (HDL) میبرد.
- کسانی که از غذاهای دریایی، زیاد استفاده میکنند کمتر دچار بیماریهای قلبی میشوند.

### فعالیت بعد از ترخیص

- معمولاً بعد از یک دوره ۸-۶ هفته ای لازم است به تدریج ورزشهایی مثل: پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دو چرخه سواری را به طور روزانه انجام دهید. انجام فعالیت های منظم ورزشی مانند پیاده روی، نرمش، شنا و دوچرخه سواری توصیه می گردد.
- از مسافرت با هواپیما به مدت ۶ ماه خودداری نمایید. بهترین وسیله برای مسافرت قطار می باشد.
- بسته به شدت انفارکتوس تا ۴ هفته از رانندگی اجتناب کنید زیرا رانندگی باعث استرس و سفتی عضلات میشود. پس از آن می توانید رانندگی را در زمانهای کوتاه شروع کنید.
- 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.
- بهتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت ۵-۲ دقیقه به طور آهسته راه بروید. این امر باعث افزایش سطح چربیهای خوب خون (لیپوپروتئینها با دانسیته بالا)، کاهش فشار خون، کاهش وزن، تنظیم قند خون، کنترل استرس و احساس تندرستی و باعث بهبود وضعیت قلبی عروقی می شود.
- اطمینان داشته باشید که می توانید فعالیت های جنسی خود را از سر بگیرید. (که معمولاً بسته به شرایط بیمار ۸-۴ هفته بعد از ترخیص می باشد. فعالیت جنسی، یک نوع فعالیت در حد متوسط محسوب می شود).
- شروع فعالیت جنسی ۴ الی ۸ هفته بعد از ترخیص می باشد. در صورت بروز علائمی مانند درد قفسه سینه، تنگی نفس، تپش قلب می توانید از قرص زیرزبانی استفاده کنید.
- بلافاصله پس از صرف غذا، از انجام فعالیت های شدید و ناگهانی، راه رفتن و ورزش کردن در هوای خیلی گرم یا سرد و طوفانی، هوای آلوده، رطوبت زیاد و ارتفاعات خودداری نمایید.



# نیاز های آموزشی ، تشخیص پرستاری ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- توصیه می شود که در حین انجام فعالیت ها نبض خود را کنترل نمائید و اگر بیش از ۱۱۰ ضربه در دقیقه بوده و بی نظمی شدید بود باید فعالیت را متوقف نمائید. البته شروع و پیشرفت برنامه ورزشی باید تحت نظر پزشک باشد.
- ۲-۳ ساعت بعد از خوردن غذا فعالیت بدنی انجام ندهید.
- از دوش گرفتن با آب داغ یا سرد بلافاصله قبل و بعد از ورزش خودداری کنید.
- ۴ تا ۵ روز بعد از درمان می توانید حمام نمائید. از حمام کردن با آب داغ و یا آب سرد جدا خودداری کنید.
- از قرار گرفتن در هوای خیلی گرم یا خیلی سرد و یا آلوده، حضور در ارتفاعات و رطوبت زیاد خودداری نمایید.
- از استعمال سیگار و از محیط های آلوده به دود سیگار پرهیز نمایید. اهمیت ترک سیگار و اثرات نیکوتین روی سیستم قلب :سیگار باعث سریع کار کردن قلب شده و عروق خونی را تنگ کرده و اکسیژن رسانی به قلب را کاهش میدهد.
- از انجام مانور والسالوا اجتناب کنید. (مانور والسالوا به معنی نگه داشتن نفس در حین تغییر وضعیت در تخت و زور زدن در موقع اجابت مزاج است).
- از توالف فرنگی استفاده نمائید.
- جهت جلوگیری از یبوست و زورزدن در هنگام اجابت مزاج و کاهش کلسترول دریافت مایعات را به حداقل ۶ تا ۸ لیوان در روز افزایش دهید و مصرف سبزیجات و میوه جات را بیشتر نمائید.
- فردی که دچار سکت قلبی شده است مجاز به بلند کردن اجسام سنگین و بیش از ۳ کیلوگرم نمی باشد.
- استرس در تشدید بیماری نقش بسزایی دارد و عوامل استرس زا را در زندگی خود بشناسید .
- در صورت لزوم به روانپزشک و مراکز حمایتی در این زمینه مراجعه نمایید.

## عوامل تشدید کننده بیماری

سیگار کشیدن و قرار گرفتن در معرض دود سیگار، مصرف غذاهای پرچرب و شور و سرخ کرده، مصرف نوشیدنی های الکلی و همچنین نوشیدنی های حاوی کافئین زیاد، چاقی، عدم تحرک، استرس و فشار روانی، بالا رفتن فشار خون، عدم کنترل دیابت و دیگر بیماری های مزمن، باعث تشدید این بیماری می شوند.

## عوامل تخفیف دهنده بیماری

ترک سیگار، کنترل استرس و حفظ روحیه، شرکت فعال در فعالیت های گروهی، مصرف رژیم غذایی سالم با مشورت کارشناس تغذیه، محدود کردن مصرف نمک و چربی، کنترل دیابت و فشار خون، ورزش منظم، حفظ وزن ایده آل، مصرف منظم داروها زیر نظر پزشک، عدم مصرف مشروبات الکلی و همچنین مراجعات منظم به پزشک می توانند علائم و عوارض این بیماری را کاهش دهند.



# نیاز های آموزشی ، تشخیص پرستاری ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

## زمان مراجعه بعدی و پیگیریها:

- در صورت تعریق، تنگی نفس، تپش قلب و افزایش تعداد ضربان قلب به مدت 15 دقیقه یا بیشتر، درد قفسه سینه که با مصرف 2-3 قرص نیتروگلیسرین ( بلافاصله هر 5 دقیقه) رفع نشود، خستگی بیش از حد و بیخوابی پس از مقاربت جنسی، کاهش تحمل فعالیت، تنگی نفس بخصوص در هنگام فعالیت، سردرد شدید و گیجی، کاهش یا افزایش فشار خون، به پزشک یا اورژانس مراجعه نمایید.
- به طور منظم و قبل اتمام داروها به پزشک معالج مراجعه نمائید.
- سایر موارد نگران کننده و اورژانسی
- پزشک برای تشخیص دقیق، تنظیم داروها و ادامه روند درمان برای شما آنژیوگرافی عروق قلب درخواست خواهد داد.
- با توجه به اینکه داروهای قلبی تغییراتی را در الکتروولیت های خون دارد آزمایشهای دوره ای را انجام دهید.

## داروها:

- ❖ دارو را هر روز سر ساعت معینی بخورید.
- ❖ مصرف دارو، حتی در صورت احساس بهبودی، باید ادامه یابد. از قطع، کاهش و یا افزایش آن بدون مشورت با پزشک خود جداً خودداری نمایید.
- ❖ در صورتی که یک نوبت مصرف دارو فراموش شود، به محض بیاد آوردن آن نوبت باید مصرف شود، ولی اگر تا زمان مصرف نوبت بعدی 4 ساعت باقیمانده باشد، از مصرف آن نوبت خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.
- ❖ همیشه قرص های نیتروگلیسرین را همراه خود داشته باشد.
- ❖ در صورت بروز علائم فشار در قفسه سینه و درد قفسه سینه با انتشار درد به گردن، شانه و دست از نیتروگلیسرین زیر زبانی استفاده نمایید.
- ❖ هرگز فراموش نکنید قبل از انجام فعالیتی که آنژین را تحریک میکند مثل : فعالیت ورزشی، بالا رفتن از پله، فعالیت جنسی، قرار گرفتن در سرما و... داروهای تجویز شده مثل نیتروگلیسرین را مصرف کنید.
- ❖ هنگام ایجاد درد در قفسه سینه فعالیتهای خود را فوراً متوقف کرده، بنشینید یا در بستر استراحت کنید. سررا بالاتر قرار داده و تنفس عمیق و آرام انجام دهید و داروی نیتروگلیسرین را مصرف نمایید و تا رفع کامل درد استراحت کنید. هر 5 دقیقه یک قرص استفاده کنید و اگر پس از 3 بار مصرف قرص، درد آنژیینی بر طرف نشود و بیش از 20 دقیقه ادامه یافت به نزدیکترین مرکز اورژانس مراجعه کنید یا به اورژانس 115 اطلاع دهید.



# نیاز های آموزشی ، تشخیص پرستاری ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

علائم هشدار بیماری :

در صورت بروز علائم فوق با ۱۱۵ تماس بگیرید یا به بیمارستان مراجعه نمایید:

- درد قفسه سینه و تهوع استفراغ و تعریق، تنگی نفس، از دست دادن هوشیاری موقت و غش کردن، احساس بی نظمی در ضربان قلب یا تند شدن ضربان قلب
- در صورت بروز علائم فوق در صورت امکان به بیمارستان مراجعه نموده یا با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

## چند نمونه تشخیص پرستاری در بیماران قلبی

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| ❖ خطر کاهش تحمل فعالیت                  | ❖ درد حاد                         |
| ❖ کاهش خروجی قلب                        | ❖ اضطراب و استرس بیش از حد        |
| ❖ خطر کاهش خروجی قلب                    | ❖ خطر شوک                         |
| ❖ خطر بروز فشارخون ناپایدار             | ❖ اختلال در تمامیت بافتی          |
| ❖ خطر بروز کاهش خرنرسانی بافت قلبی      | ❖ خطر بروز اختلال در تمامیت بافتی |
| ❖ اختلال در خونرسانی بافت محیطی         | ❖ خطر بروز ترومبوآمبولی وریدی     |
| ❖ خطر بروز اختلال در خونرسانی افت محیطی | ❖ خطر صدمه عروقی                  |
| ❖ خطر اختلال در عملکرد قلبی عروقی       | ❖ خطر بروز واکنش آلرژیک           |
| ❖ خطر بروز ترومبوز                      | ❖ الگوی خواب مختل شده             |
| ❖ آمادگی بیمار جهت افزایش اطلاعات       | ❖ کمبود آگاهی                     |
| ❖ خطر ابتلا به یبوست                    | ❖ اختلال در مراقبت در منزل        |

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org/>
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش داخلی و سی سی یو
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد

Bohlool Hospital