

عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیمار بخش توراگس ریاست بیمارستان دفتر پرستاری	بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل	کد سند: EM-NM-03 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: مهر ماه 1401

### برنامه مدون آموزش به بیمار بخش توراگس

#### تشخیص بیماری: PCI

#### لیست کدهای ضروری: A1,A2,A3,A4,A5,A6,B1,B2,,B4,B5,B6,B7, B11,B12,C1,C2,C3,C4,C5,C6,C7

روز	شیفت	کدهای آموزشی	توضیحات
آموزشهای روز اول	آموزش های بدو ورود	A1-A6	<p>معرفی بخش ، نام پرستار،مچ بند شناسایی،زنگ احضار پرستار و ...</p> <p>معرفی تیم پزشکی</p> <p>منشور حقوق بیمار</p> <p>نحوه رسیدگی به شکایات</p> <p>به بیمار و همراه بیمار توضیح داده می شود که حتما داروهای شخصی خود را همراه داشته باشد و اینکه داروهای شخصی از بخش داده خواهد شد و داروهای قبلی شخصی خود را مصرف نکند ولی در بخش در کمند خود همراه داشته باشد تا روز ترخیص بعد از رویت داروها توسط پزشک معالج مرخص شود. (تلفیق دارویی).</p>
		B11	<p>اگر بیماری دیابتیک باشد و قرص مت فورمین مصرف می کند باید به بیمار یادآوری شود که قرص مت فورمین را از 24 ساعت قبل تا 48 ساعت پس از آنژیوگرافی قطع کند.ولی قرص گلی بن گلامید یا گلی کلزید را از 6 صبح روز آنژیو تا زمان PO شدن نباید مصرف کند. از همراهان بیمار رضایت گرفته خواهد شد . لطفا در زمان اخذ رضایت برگه رضایت مطالعه شود و عوارض توضیح داده شود.</p> <p>اگر به بیماری جهت آنژیوگرافی وقت داده شود و سابقه مصرف وارفارین را ذکر می کند باید یاد آوری کنیم که قرص وارفارین را از سه روز قبل از بستری حتما قطع کند (طبق توصیه پزشک در مطب) .</p> <p>اگر ا نوکسپارین مصرف می کند آموزش داده می شود که از ساعت 12 شب قبل از آنژیوپلاستی قطع نماید.</p> <p>اگر قبلا آنژیوگرافی شده اید حتما حین بستری سی دی و ریپورت و اکوی شخصی خود را به همراه داشته باشید. اگر فقط جهت CAG (okعمل) و یا کت (مشکلات دریچه ای ) بستری شده باشد قرص آ اس آ و پلاویکس داده نخواهد شد.</p>
		B1	<p><b>نوع بیماری و نحوه درمان:</b> شما جهت آنژیوگرافی و یا آنژیوپلاستی بستری شده اید. آنژیوگرافی روشی جهت تشخیص گرفتگی عروق کرونر قلبی می باشد و آنژیوپلاستی روشی جهت بهبود جریان خون در عروق کرونر است که باریک یا مسدود شده اند. آنژیوپلاستی قسمت مسدود شده شریان را گشاد می کند تا خون بیشتری از آن عبور کند به آن مداخله عروق کرونر از راه پوست ( PCI ) نیز می گویند. آنژیوپلاستی از طریق رگ های خونی در بازو، مچ دست یا کشاله ران انجام می شود.</p> <p>پزشک با استفاده از اشعه ایکس از طریق یک سوراخ کوچک لوله را از طریق رگ به طرف قلب شما هدایت می کند ماده کنتراست را داخل شریان های شما تزریق می کند و سپس از طریق بالون یا استنت شریانها و عروق کرونری که مسدود می باشند را باز می کند.</p>

مسئول بخش:

رئیس بخش

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیمار بخش توراگس</b>	<b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>کد سند: EM-NM-03</b> <b>تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401</b> <b>تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401</b> <b>تاریخ ابلاغ: مهر ماه 1401</b>
		<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>

آموزش های روز اول	B4	<p><b>میزان فعالیت:</b> به بیمار آموزش داده می شود که ابتدای بستری محدودیت حرکتی ندارد و می تواند از تخت خارج شود ولی اجازه خروج از بخش را ندارد. در صورتیکه بیمار درد سینه و تنگی نفس داشته باشد بسته به دستور پزشک معالجات و شرایط ممکن است محدودیت حرکتی لحاظ شود.</p> <p>به بیمار در شیفت شب آموزش داده می شود که تا محل آنژیوپلاستی (آنچ تا مچ دست راست و ناف به پایین تا زانوی هر دو طرف شیو شود و از ساعت 2 شب به بعد ناشتا باشد).</p>
آموزش های روز دوم	M	<p><b>مراقبت پس از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی :</b></p> <p>در مورد شروع مصرف مایعات و غذا با پرستار بخش هماهنگی های لازم را انجام دهید.</p> <p>در صورت انجام آنژیوگرافی فمورال بین 18 تا 24 ساعت (براساس شرایط بیمار) و رادیال تا 6 ساعت به صورت استراحت مطلق خواهید بود و از تخت پایین نیاید. از تکان دادن و خم کردن محلی که روی آن آنژیوگرافی یا آنژیوپلاستی انجام گرفته است جدا خودداری نمایید (این زمان برحسب دستور پزشک معالج متغیر می باشد). در صورت نیاز به دستشویی از ظرف مخصوص استفاده نمایید.</p> <p>در بیماران بعد از آنژیوپلاستی فمورال پس از خارج سازی دسیله، کیسه شن به مدت 6 تا 8 ساعت (بسته به دستور پزشک معالج روی محل قرار داده می شود تا از خونریزی این ناحیه جلوگیری شود. لطفاً به هیچ وجه خود سرانه کیسه شن را برندارید.</p> <p>هرگونه احساس سردی، درد و گزگز شدن و بی حسی در انگشتان پا و دست عمل شده، احساس خونریزی، متورم شدن و درد محل آنژیوگرافی، تپش قلب و تعریق سرد را به پرستار و یا پزشک مربوطه اطلاع دهید.</p>
	B6	<p><b>ایمنی و احتیاطات:</b></p> <p>در چند روز اول بستری بیمار CBR است و به هیچ وجه تا اجازه پزشک مربوطه نباید از تخت خارج گردد.</p> <p>نرده های تخت جهت پیشگیری از سقوط به صورت دوطرفه و مستمر بالا باشد. نحوه بالا و پایین آوردن نرده های تخت را آموزش دهید.</p> <p>نحوه استفاده از زنگ احضار پرستار و تاکید به بیمار که در زمان خواب و بیداری زنگ در دسترس باشد تا به راحتی بتواند پرسنل پرستاری را از مشکلات خود آگاه سازد.</p> <p>هنگام خروج از تخت از پایه کنار تخت استفاده کند و از فیکس بودن چرخهای تخت مطمئن باشد.</p> <p>توصیه به بیمار که در صورت گیجی و خواب آلودگی بدون اطلاع از تخت خارج نشود.</p> <p>در صورت خروج از تخت ابتدا پاهای خود را از تخت آویزان کنید و در صورت عدم احساس ضعف و سرگیجه ابتدا با تکیه بر تخت در اطراف تخت راه بروید. اگر احساس ضعف و سرگیجه نداشته باشید میتوانید از تخت خود دور شوید.</p> <p>در صورت داشتن ماسک اکسیژن، بدون اجازه از پرستار آن را بردارید. هنگام استفاده از اکسیژن سیگار نکشید و آتش روشن نکنید.</p> <p>برای پیشگیری از سقوط در سرویس بهداشتی از نرده های محافظ استفاده کنید.</p> <p>ممکن است به دلیل مصرف داروهای رقیق کننده خون مانند پلاویکس و آس آ برای شما امکان خونریزی از نقاط مختلف بدن افزایش یابد لذا هنگام جابجایی احتیاطات لازم را به جا آورید و در صورت وجود هرگونه خلط خونی و استفراغ خونی و یا خونریزی اطلاع دهید.</p>

<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیمار بخش توراگس</b> <b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>کد سند: EM-NM-03</b> <b>تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401</b> <b>تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401</b> <b>تاریخ ابلاغ: مهر ماه 1401</b>

آموزش های روز دوم	<b>A</b>	<b>B5</b>	<p><b>رژیم غذایی: 1-</b> از مصرف گوشت‌های احشایی مثل دل، جگر، مغز، زبان و کله پاچه پرهیز کنید. میزان مجاز نمک مصرفی در بیماران با مشکلات قلبی 2 گرم در روز معادل نصف قاشق چایخوری می باشد. 2- به عنوان غذای اصلی از گوشت کمتر استفاده کنید و بجای آن از پروتئین های گیاهی استفاده کنید. 3- شیر وسایر محصولات لبنی کم چرب منابع خوبی از پروتئین، کلسیم و ویتامین ها هستند. مصرف گوشت سفید به ویژه مرغ و ماهی به جای گوشت قرمز توصیه شده است. 4- مصرف 2 وعده ماهی در هفته، مصرف انواع توت ها و میوه ها به خصوص مرکبات توصیه می شود. 5- مصرف آجیل ها مانند گردو (2 عدد در روز) و بادام زمینی (10 عدد در روز) مجاز می باشد. 6- از مصرف نوشابه های گازدار، آبمیوه های آماده، کمپوت های کنسرو شده، نان های روغنی و فطیر خود داری کنید. 7- مصرف زرده تخم مرغ را به دو عدد در هفته محدود کنید ولی مصرف سفیده تخم مرغ به دلیل نداشتن کلسترول محدودیتی ندارد. 8- سویا، کلزا و زیتون در حد یک قاشق غذا خوری در روز استفاده کنید. به جای استفاده از روغن های سرخ کردنی، غذاها را آبپز، کبابی یا تنوری استفاده کنید. 9- برای دفع ماده حاجب حتما روزی 8-10 لیوان مایعات شفاف و آب به مدت چند روز پس از آنژیوپلاستی بنوشید.</p>
	<b>B2</b>	<p><b>تداخلات غذا و دارو: 1-</b> مواد غذایی سرشار از ویتامین k شامل سبزیجات پخته مانند اسفناج یا سایر سبزیجات پخته مانند سبزی قرمه سبزی یا کرفس به میزان نصف فنجان و یک فنجان جعفری خام و کاهو موجب کاهش اثر داروی وارفارین می شود. 2- برخی مواد غذایی مانند جگر، سویا، خیار، روغن نباتی آفتابگردان، فراورده های پرو بیوتیک موجب کاهش اثر داروی وارفارین می شود. مواد غذایی مانند زنجبیل، سیر، گریپ فورت، انبه، زردچوبه و پیاز موجب افزایش اثر داروی وارفارین می شود. 3- موز، شکلات، پنیر، انجیر، جگر، ماهی، ترشی، آناناس به علت آمین های موثر و اثرات افزایش فشارخون، سبب کاهش اثر داروی کاهش دهنده فشار خون می شود. شیرین بیان هم تأثیر داروهای ضد فشارخون را کاهش میدهد. داروهای کاهش دهنده فشارخون مثل لوزارتان و داروهای کاهش دهنده چربی مثل استاتین ها نباید با آب گریپ فروت استفاده شود.</p>	
	<b>B15</b>	<p><b>الگوی دفع:</b> برای پیشگیری از یبوست: 1- اگر در رژیم غذایی از لبنیات استفاده می کنید حتما از میوه جات، سبزیجات، حبوبات و غلات هم استفاده کنید. در صورت تحمل رژیم غذایی پرفیبر (30-20 گرم در 24 ساعت) استفاده کنید، مقدار فیبر مواد غذایی بر روی بسته بندی آن مشخص شده است. 2- بر اساس دستور پزشک اگر محدودیت نداشته باشد تحرک کافی داشته باشید و مایعات به حد کافی دریافت کنید (برای خانمها روزانه حداقل 2/7 لیتر و برای آقایان حداقل 3/7 لیتر توصیه شده است. از این میزان 20 درصد از طریق مواد غذایی و مابقی از طریق نوشیدنی ها تامین می شود). 3- در صورت استراحت مطلق جهت دفع بهتر حتماً برای بیمار خلوت فراهم شود. 4- هنگام یبوست از زور زدن هنگام دفع (مانور والسالوا) خودداری کنید. 5- در صورت تجویز پزشک از ملین استفاده کنید. 6- به جای کره از روغن زیتون (حتی به مقدار کم) استفاده کنید. 7- از مصرف چای زیاد، قهوه و الکل خودداری شود.</p>	

<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیمار بخش توراکس</b> <b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>کد سند: EM-NM-03</b> <b>تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401</b> <b>تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401</b> <b>تاریخ ابلاغ: مهر ماه 1401</b>

آموزش های روز دوم	<b>N</b>	<p><b>رژیم دارویی بیمار :</b></p> <p>از قطع یا تغییر خود سرانه داروها خودداری نمایید.</p> <p><b>داروهای ضد پلاکت ( آسپرین و پلاویکس و...)</b>، قرص آسپرین 80 میلی گرم روزانه و پلاویکس 75 میلی گرم هفته ی اول روزی 2 عدد (1 عدد صبح و 1 عدد شب پس از غذا) و از هفته دوم روزی یک عدد که البته بسته به دستور پزشک گاهی متغیر می باشد. پلاویکس (کلوپیدوگرویل) به مدت 12 ماه و یا شاید مدت طولانی تری پس از عمل (بسته به نوع استنت و نظر پزشک) مصرف می شود. آسپرین از نظر زمانی معمولاً به صورت نامحدود مصرف می شود (این دسته از داروها برای جلوگیری از تشکیل لخته خون یا کنترل آن استفاده می شود).</p> <p>این داروها می توانند عوارضی مانند طولانی تر شدن مدت خونریزی در صورت ایجاد جراحت در بدن ، ناراحتی معده، خون دماغ شدن، عادت ماهیانه بیشتر و ... داشته باشند. در صورت بروز خونریزی و ایجاد کبودی های وسیع در بدن، استفراغ خونی یا خلط خونی اطلاع دهید هرگز به صورت خودسرانه به ویژه ماههای اول بعد از آنژیوپلاستی دارو را قطع نکنید.</p> <p><b>داروهای ضد فشارخون (مانند کاپتوپریل، لوزارتان، والسارتان و...):</b> این دسته از داروها برای کنترل فشارخون شما می باشد. ترجیحاً این داروها را با معده خالی و یک ساعت قبل از غذا مصرف نمایید. بدلیل احتمال افت فشارخون بعد از مصرف این داروها کنترل دوره ای فشارخون در زمان مصرف این داروها توصیه می شود. این دسته دارویی می تواند عوارضی مانند سرفه خشک، سرگیجه، سبکی سر، اسهال و... ایجاد کند.</p> <p><b>داروهای بتا بلوکر (متورال، آتنولول، کارودیلول و...):</b> این داروها برای کنترل ضربان قلب و فشارخون شما تجویز شده است در صورت مصرف این داروها حتی الامکان روزانه نبض خود را کنترل کنید.</p> <p><b>استاتین ها (آتورواستاتین و...):</b> این دسته دارویی برای کنترل چربی خون به ویژه کلسترول تجویز می شوند این داروها بهتر است شبها مصرف گردد.</p> <p><b>نیترات ها (نیتروگانتین و قرص زیر زبانی و...):</b> این دسته دارویی با گشاد کردن عروق خونی می تواند در درمان درد قفسه سینه یا پیشگیری از آن کمک نماید این داروها می تواند ایجاد سردرد خفیف در فرد کند که در این صورت می توانید از یک قرص مسکن مانند استامینوفن استفاده نمایید. هنگام مصرف این داروها قبل از برخاستن از تخت یا هرگونه جابجایی ناگهانی ابتدا کمی به حالت نشسته قرار گرفته و سپس برخیزید.</p>	<b>B2</b>
	<b>B7</b>	<p><b>مدیریت درد:</b></p> <p>منشا غیر قلبی مانند دردهای گوارشی باید بررسی شود. گاهی ممکن است اضطراب و ترس یکی از دلایل درد باشد. صحبت کردن با بیمار، انحراف فکر ، سوال از محل دقیق درد، قرار دادن بیمار در یک وضعیت راحت، بررسی وضعیت لاینهای بیمار، کاستن از اضطراب و ترس بیمار به کمک ملاقات با اطرافیان، بررسی سابقه مشکل گوارشی، اسکلتی و عضلانی، مشکلات روماتولوژی، درد کمر و سایر مشکلاتی که با درد همراه است میتواند در کشف و درمان به موقع درد کمک کننده باشد. بعد از ویزیت پزشک از مسکنهای مخدر استفاده می کنیم.</p>	

کد سند: EM-NM-03 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: مهر ماه 1401	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیمار بخش توراگس</b>
		<b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>

آموزش های حین ترخیص	<b>C1</b>	<b>زمان مراجعه به پزشک:</b> 5 تا 7 روز پس از آنژیوگرافی همراه با سی دی و ریپورت و داروهای شخصی به پزشک معالج خود مراجعه کنید.
	<b>C2</b>	<b>داروهای پس از ترخیص:</b> در قسمت داروها در B2 آمده است.
	<b>C3</b>	<b>برنامه خود مراقبتی و تکنیک های بازتوانی در منزل:</b> شرکت در برنامه مدون بازتوانی قلب به مدت 24 تا 36 جلسه بعد از آنژیوپلاستی به صورت انجام فعالیت فیزیکی متناسب با شرایط بیمار، ایجاد تغییرات مفید در روش زندگی و بازگشت به زندگی طبیعی موثر خواهد بود. کاهش یا حذف خطرات ایجادکننده حملات قلبی روز بعد از ترخیص پانسمان محل آنژیوگرافی را برداشته و نیاز به پانسمان مجدد نمی باشد. روز بعد از ترخیص دوش سرپایی با آب ولرم بگیرید اما توصیه می شود تا 3 الی 4 روز از نشستن در وان یا لگن خودداری کنید.
	<b>C4</b>	<b>تغذیه پس از ترخیص:</b> در قسمت آموزش تغذیه در B5 آمده است.
	<b>C5</b>	<b>فعالیت های بعد از ترخیص:</b> توصیه می شود از رانندگی طولانی مدت پرهیز نمایید و چنانچه اجبار به رانندگی مسافت طولانی دارید هر دو ساعت توقف کرده و کمی قدم بزنید. ولی در رادیال یک هفته به دست آنژیوگرافی شده فشارنیاورید و اجسام سنگین بیشتر از 3 تا 4 کیلوگرم جابجا نکنید و به مدت 3 تا 4 روز رانندگی نکنید. در صورتیکه سفر هوایی دارید با پزشک خود مشورت کنید. از انجام ورزش های سنگین و کشیدن وهل دادن اجسام (به خصوص اگر از دست آنژیوپلاستی شده اید) تا یک هفته خودداری کنید. از دویدن و کوهنوردی و یا راه رفتن سربالایی یا سرازیری تا یک هفته خودداری کنید. ورزش های سبک و پیاده روی را بانظر پزشک معالج در برنامه روزانه خود قرار دهید.
	<b>C6</b>	<b>نشانه های خطر پس از ترخیص:</b> هر گونه درد سینه مخصوصا دردی که با فعالیت شدید می شود و تنگی نفس شدید و تعریق سرد را باید جدی بگیرید و یا در صورت متورم شدن محل آنژیوگرافی، خونریزی از محل آنژیوگرافی و یا بروز تب به نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه نمایید.
	<b>C7</b>	<b>چگونگی دست یابی به مراقبت های اورژانس:</b> در صورت بروز هرگونه مشکل با 115 تماس بگیرید یا به مطب پزشک یا درمانگاه جراحی یا نزدیکترین اورژانس مراجعه کند.
<b>توجه: 1- آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار انجام میشود. 2- در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در برگ آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود.</b>		

رفرنس: مدلاین پلاس، برونر سودارث، مبانی پرستاری کوزیر ارب 2021