

| | | |
|---|---|---|
| کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل | عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب |
| | | ریاست بیمارستان دفتر پرستاری |

برنامه مدون آموزشی بیماران بخش آی سی یو جراحی قلب

تشخیص بیماری: بیمار CABG

لیست کدهای ضروری: A1,A2,A3,A4,A5,A6,B1,B2,,B4,B5,B6,B7,B9, B11,B12,,B15,C1,C2,C3,C4,C5,C6

| 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>هزینه عمل جراحی قلب بالاست، حتما تحت پوشش بیمه قرار گیرید.</p> <p>طول بستری شما در بیمارستان به شرایط تان بعد از عمل بستگی دارد، ولی به طور متوسط یک هفته طول می کشد.</p> <p>اگر عادت به مصرف سیگار دارید باید طبق دستور پزشک چند روز قبل عمل آنرا ترک کنید، اگر قادر به ترک سیگار نیستید از روش های جایگزین سیگار طبق توصیه پزشک(مانند قرص بوپروپیون)استفاده کنید.</p> <p>ترس و اضطراب قبل از عمل جراحی کاملا طبیعی است اما می توان آن را با روش هایی کم کرد مثلا صحبت با پزشک تان که اطلاعات خود را در مورد نحوه عمل بالا خواهد برد و ترس تان را کم خواهد کرد یا صحبت کردن با افرادی که قبلا عمل جراحی قلب موفق داشته اند، می تواند شما را آرام کند .</p> <p>تصمیم گیری برای انجام عمل جراحی قلب سخت است و مدتی زمان می برد که از لحاظ روحی آماده شوید. لذا به خانواده بیمار توصیه می شود که بیشتر، پشتیبان بیمار باشند و او را در گرفتن تصمیم کمک کنند.</p> |
| | | B1 | <p>نوع بیماری ونحوه درمان :</p> <p>شایعترین بیماری قلبی عروقی بالغین، بیماری سرخرگ عروق کرونر است(عروق کرونر همان شریان هایی است که وظیفه خون رسانی به قلب را برعهده دارند) که مهمترین علت این بیماری تجمع ذرات چربی در جدار رگ است، که باعث انسداد، تنگی رگ و کاهش جریان خون به قلب می گردد. این کاهش خونرسانی باعث صدمه به قلب شده باعث کاهش برون ده قلب می گردد. به عبارت دیگر قلب نمی تواند برون ده کافی را به منظور تامین نیازهای بدن ایجاد کند. کاهش جریان خون ناشی از بیماری سرخرگ کرونر ممکن است باعث ایست قلبی ناگهانی قلب گردد. شایعترین علامت کاهش خونرسانی به قلب بروز درد قفسه سینه است. یکی از روش های درمان بیماری سرخرگ کرونر، عمل قلب باز است که برای افزایش جریان خون به عضله قلب این جراحی انجام می شود، با توجه به اینکه انشعابات شریان های قلب بسته شده است ، در این روش از عروق پا یا قفسه سینه پیوند زده می شود ، تا با افزایش خون رسانی و تغذیه قلب از سکتة قلبی جلوگیری شود .</p> |

مسئول بخش:

رئیس بخش:

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

| | | |
|---|---|---|
| عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب ریاست بیمارستان دفتر پرستاری | کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل |
| | | |

| | | | |
|-------------------------------|----------|------------|--|
| آموزشهای روز دوم بستری | M | B11 | <p>آموزش ها و توصیه هایی که بیمار قبل از عمل دریافت می کند ، عبارتند از :</p> <p>برای کاهش اضطراب تان به شما قبل عمل داروی آرام بخش خواهند داد.</p> <p>شما برای عمل تحت بیهوشی عمومی قرار می گیرید و از اتاق عمل به ICU منتقل می شوید تا عملکرد قلب تان مورد بررسی و مراقبت قرار گیرد. بعد از سه روز بسته به شرایط تان با نظر پزشک به بخش منتقل می شوید.</p> <p>شب قبل عمل شام سبک بخورید، از نیمه شب چیزی نخورید حتی چای، قهوه، آب</p> <p>محل عمل سینه ، شکم و پاها را روز قبل عمل کاملاً شیو کنید.</p> <p>قبل عمل مثانه خود را خالی کنید و زیورالات و اجسام فلزی و دندان مصنوعی خود را خارج کنید.</p> <p>لباس های تان را در آورده و لباس اتاق عمل بپوشید .</p> <p>در صورت داشتن بیماری یا حساسیت پزشک و پرستار خود را در جریان بگذارید .</p> <p>بی حرکتی بعد عمل ممکن است باعث لخته شدن خون در پاها و افزایش عفونت ریه ها شود ، لذا ورزش های تنفسی و تمرینات ایزومتریک اندام تحتانی را قبل از عمل تمرین کرده و بعد عمل انجام دهید .قبل از عمل برای شما رگ گیری انجام می شود و آنتی بیوتیک بعنوان پروفیلاکسی جهت پیشگیری از عفونت احتمالی دریافت می کنید .</p> |
| | N | B11 | <p>مراقبت از اتصالات ولوله ها:</p> <p>اکنون که عمل جراحی شما با موفقیت انجام شده است، حالانوبت شماست تا با رعایت مراقبت های لازم بعد از عمل روند بهبودی و سلامتی خود را هرچه سریعتر بدست آورید. برای همین به آموزش ها و توصیه های پرستار و پزشک خود توجه داشته باشید.</p> <p>لوله ای داخل نای شما می باشد که از طریق آن به دستگاه تنفس مصنوعی وصل شده اید که بعد از هوشیاری کامل و ثابت شدن شرایط قلبی تان با نظر پزشک بیهوشی از دستگاه جدا می شوید و اکسیژن از طریق ماسک یا کانول بینی دریافت می کنید.</p> <p>دو یا چند لوله به قفسه سینه شما وصل است . این لوله ها جهت ترشحات محل عمل تعبیه شده است که در روزهای بعد، با کم شدن میزان ترشحات خارج خواهند شد.</p> <p>یک سیم نازک روی قلب شما گذاشته شده و از اطراف پوست ناحیه قفسه سینه شما خارج شده است که در صورتی که نیاز به ضربان ساز مصنوعی باشد، استفاده خواهد شد. این سیم قبل از ترخیص خارج میشود.</p> <p>داروها و سرم های شما از طریق یک رگ مرکزی که یک طرف گردن شما تعبیه شده است، داده می شود که موقع انتقال به بخش رگ محیطی برایتان گرفته می شود و رگ مرکزی خارج می شود .</p> <p>کابل ها و سیم های دستگاه مانیتور به شما وصل است که ضربان قلب و تنفس تان را نشان می دهد.</p> <p>کاتتر شریانی به یکی از شریان های دست یا پایتان برای کنترل مداوم فشار خونتان تعبیه شده است، که روز دوم در صورت ثابت بودن شرایط قلبی تان خارج خواهد شد و فشارتان بوسیله کاف فشارسنج مانیتور گرفته می شود .</p> <p>ممکن هست احساس دفع ادراری داشته باشید، برای شما سوند مثانه تعبیه شده و ادرار شما در جریان می باشد اینها اتصالاتی هستند که برای کنترل وضعیت قلبی تان به شما وصل شده اند،لطفاً جهت مراقبت از آنها به توصیه های پرستارتان گوش دهید .</p> |

| | | |
|---|---|---|
| عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب ریاست بیمارستان دفتر پرستاری | کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل |
| | | |

| | | | |
|-------------------------------|----------|-----------|---|
| آموزشهای روز سوم بستری | M | B5 | <p>رژیم غذایی: بعد از هوشیاری کامل و در صورت داشتن بلع مناسب می توانید زیر نظر پرستار تان مایعات مصرف کنید، بهتر است از آب شروع کنید. توجه داشته باشید که خوردن آب و مایعات زیاد در ساعات اولیه شروع رژیم غذایی، باعث تهوع و استفراغ تان می شود، پس بیش از اندازه مایعات نخورید.</p> <p>از روز دوم بعد از عمل رژیم قلبی کم نمک و کم چرب را می توانید شروع کنید. معمولاً بعد از عمل تا چند روز ممکن است اشتهای شما کاهش یابد و احساس تلخی در دهان داشته باشید.</p> <p>بعد از عمل مصرف چربی را در رژیم غذایی تان محدود کنید. بهتر است کل چربی که در پخت و پز روزانه استفاده می کنید حداکثر شش قاشق چایخوری باشد و از روغن های کجند و زیتون استفاده کنید. مواد غذایی را آب پز و کباب پز کنید و از سرخ کردن آنها اجتناب کنید.</p> <p>مصرف گوشت قرمز را به حداکثر هفته ای دوبار کاهش دهید، بجای گوشت قرمز از گوشت سفید مانند سینه مرغ بدون پوست، ماهی، میگو، بلدرچین، شتر مرغ استفاده کنید. مصرف ماهی حداقل ۲ بار در هفته، مخصوصاً ماهی های چرب مانند قزل آلا بسیار مفید است، چون حاوی مقادیر زیادی امگا ۳ است و می تواند کلسترول خون شما را کاهش دهد. از آناناس و مرکبات برای ترمیم زخم استفاده کنید.</p> <p>از مصرف نوشابه های گاز دار بپرهیزید، بهترین نوشابه برای شما آب هست. بلافاصله بعد از غذا دراز نکشید و از مصرف مشروبات الکلی باید بپرهیزید، زیرا باعث کاهش جذب کلسیم و افزایش آسیب به کبد می شوند و همچنین می تواند با مصرف بعضی داروها تداخل داشته باشد.</p> <p>برای پیشگیری از یبوست از سبزی و میوه جات استفاده کنید. از مغزها مثل فندق، پسته، گردو البته به صورت خام استفاده کنید. مصرف نان و برنج سفید را کم کنید.</p> <p>از یک رژیم غذای سالم شامل میوه و سبزی ها، غلات کامل و غذاهای کم چرب پیروی کنید و از مصرف غذاهای چرب، شور، کنسرو شده، غذاهای آماده و غذاهای سرخ شده جدا خودداری کنید.</p> <p>بهتر است بجای سه وعده، غذاها را با حجم کم در پنج یا شش وعده مصرف کنید. مصرف نمک را به حداکثر روزانه یک قاشق چایخوری محدود کنید.</p> <p>مصرف کافئین را به دو فنجان در روز کاهش دهید.</p> <p>وزن خود را متعادل نگه دارید، اگر چاق هستید، یک برنامه کاهش وزن داشته باشید (تحت نظر متخصص تغذیه)، زیرا چاقی موجب عود بیماری تان می شود.</p> |
| | A | B4 | <p>میزان فعالیت:</p> <p>در بستر پاهایتان را حرکت دهید تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود. از روز دوم عمل برحسب شرایط تان طبق دستور پزشک، می توانید از تخت خارج شوید. اول روی تخت بنشینید بعد پاها را از تخت آویزان کرده، در صورت نداشتن سرگیجه و تاری دید می توانید به آهستگی همراه کمک بهیار بخش و زیر نظر پرستار تان شروع به راه رفتن کنید.</p> <p>فعالیت های فیزیکی را به تدریج شروع کرده و در صورت تحمل طول مدت تحرک تان را بیشتر کنید. در طول روز از خوابیدن در بستر برای ساعت طولانی بپرهیزید.</p> <p>بهترین ورزش پیاده روی است. پیاده روی که سبب خستگی و درد نشود، به صورت روزانه روی زمین صاف و هموار در هوای آزاد، نه خیلی گرم و نه خیلی سرد پیاده روی کنید.</p> |

| | | |
|---|---|---|
| عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب ریاست بیمارستان دفتر پرستاری | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل | کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 |
| | | |

| | | |
|-------------------|-------------------|--|
| <p>A</p> | <p>B4</p> | <p>شروع پیاده روی به این صورت است که :</p> <p>هفته اول : راه رفتن به صورت مداوم 3 تا 4 بار در روز هر بار 3 تا 5 دقیقه،</p> <p>هفته دوم: 3 بار در روز به مدت 10 دقیقه</p> <p>هفته سوم: 2 بار در روز به مدت 15 دقیقه</p> <p>بعد از آن حداقل دو بار در روز به مدت 20 دقیقه و به تدریج تا یک ساعت افزایش دهید .</p> <p>سرعت پیاده روی به شکلی باشد که فرد قادر به صحبت کردن باشد و به نفس نفس نیفتد.</p> <p>در صورتی که حین پیاده روی علائمی مثل تنگی نفس، ضعف شدید، تعریق شدید، حالت تهوع و سرگیجه پیدا کردید، پیاده روی را قطع کرده و اگر با استراحت بهتر نشدید به پزشک مراجعه کنید.</p> <p>از تردمیل و وسایل ورزشی بدون هماهنگی پزشک تان استفاده نکنید. دوچرخه سواری و موتور سواری راتا 3 ماه بعد عمل انجام ندهید، چرا که در صورت عدم تعادل، قادر به کنترل آن نخواهید شد و ممکن هست فشار زیادی را روی برش قفسه سینه تان وارد کنید.</p> <p>از حرکات چرخشی بازوها و بالا بردن بیش از حد دست ها و باز کردن بیش از حد بازوها بپرهیزید، چون ممکن است باعث باز شدن بخیه های جناق سینه تان شود.</p> <p>دو هفته بعد از عمل با اجازه پزشک تان می توانید مسافرت با هواپیما، قطار و اتومبیل داشته باشید. برای جلوگیری از ایجاد لخته در پاهایتان، در مسافرت های طولانی، هر دو ساعت یکبار پیاده شده و راه بروید.</p> <p>شش هفته بعد از جراحی قلب می توانید خانه داری سبک مثل گردگیری، تمیز کردن میز، شستن ظروف، تا کردن لباس ها، باغبانی سبک، خیاطی، پخت و پز، استفاده از پله ها به صورت آهسته، خرید کردن، رفتن به مسجد، سینما و رستوران انجام دهید.</p> <p>تا شش هفته بعد عمل از بلند کردن و هل دادن اجسام سنگین تر از سه کیلو بپرهیزید. بین شش تا هشت هفته بعد عمل می توانید رانندگی کنید. تا سه ماه از بلند کردن و هل دادن اجسام سنگین تر از ۵ کیلو بپرهیزید.</p> <p>دو تا سه ماه بعد عمل می توانید به کارتن برگردید ولی این زمان به نوع کار شما هم بستگی دارد.</p> <p>بعد از سه ماه ورزش هایی مثل فوتبال، بیسبال، تنیس، گلف، شنا، دوچرخه سواری و موتور سواری را انجام دهید.</p> |
| <p>B11</p> | | <p>آموزش تقویت تنفسی: با توجه به اینکه مدت عمل جراحی قلب طولانی است و حداقل شش ساعت در اتاق عمل و شش ساعت در ICU بیهوش و تحت دستگاه تنفسی قرار می گیرید، به همین خاطر کیسه های هوای ریه شما روی هم می خوابد، برای بهتر شدن عملکرد ریه هایتان در کنار دریافت اکسیژن، فیزیوتراپی تنفس به شما داده می شود. همکاری لازم برای اینکار را داشته باشید. برای کاهش التهاب راههای هوایی بخور سرد به شما داده می شود.</p> <p>همانطور که قبل از عمل یاد گرفتید تمرین های تنفس موثر با دم عمیق و بازدم با لب های غنچه ای انجام دهید. با دست های خود قفسه سینه تان را بغل کرده و سرفه و دفع خلط داشته باشید و برای تقویت تنفسی تان از اسپرومتری تشویقی استفاده کنید.</p> |
| <p>N</p> | <p>B14</p> | <p>خواب و استراحت: گاهی بیماران بعد از عمل دچار کم خوابی می شوند و گاهی از کابوس های شبانه رنج می برند که معمولا ناشی از استرس عمل جراحی و درد های محل عمل است. برای رفع آن بهتر است در اواخر بعد از ظهر و عصر نخوابید و با نظر پزشک از آرامبخش ها و در صورت نیاز قرص خواب استفاده کنید.</p> <p>با استفاده از بالش اضافی از قفسه سینه حمایت کنید و راحت بخوابید و تا یک ماه بعد عمل به صورت طاق باز خوابیده و روی پهلوها نخوابید.</p> |

| | | |
|---|---|---|
| عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب ریاست بیمارستان دفتر پرستاری | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل | کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 |
| | | |

| | | | |
|--------------------|---|-----|---|
| آموزشهای روز چهارم | M | B11 | <p>مراقبت از جناق سینه و زخم ها:</p> <p>بیماران بعد از جراحی قلب دچار درد های پراکنده و گاهی شدید در قفسه سینه ، جناق، ناحیه ستون فقرات، شانه و گردن می شوند، این درد ها بعد از عمل جراحی قلب به طور طبیعی احساس می شوند و به مرور زمان از شدت آن کاسته می شود.</p> <p>جناق سینه بعد از عمل جراحی به شدت حساس و ناپایدار است، بنابراین برای جلوگیری از صدمه به جناق سینه موارد زیر رعایت شود:</p> <p>*از بلند کردن وسایل سنگین اجتناب کنید.</p> <p>*هنگام دراز کشیدن و بلند شدن، به آرامی اینکار را انجام دهید.</p> <p>*در صورت بروز قرمزی، التهاب و خروج ترشحات چرکی از زخم و تب که نشانه عفونت محل عمل است، سرفه های متوالی یا حرکات غیر طبیعی جناق سینه (صدای تیک تیک) حتما پزشک خود را مطلع کنید .</p> <p>*برای جلوگیری از جابجایی جناق سینه از استرنوم ساپورت (سینه بند) استفاده کنید.</p> <p>ناحیه برش قفسه سینه و محل برش پاها در صورت نداشتن ترشحات ، نیاز به پانسمان ندارد.</p> <p>*شما نباید نیروی زیادی روی جناق سینه خود وارد کنید تا زمانی که بهبود یافته باشید. هل دادن یا کشیدن اجسام سنگین تر از 5 کیلو تا سه ماه بعد از جراحی قلب خوداری کنید. این کارها شامل بغل کردن کودکان، حمل مواد غذایی ، چمدان، کشیدن و جابجایی مبل هاست.</p> <p>*در طی هیچ فعالیتی نفس خود را حبس نکنید.</p> <p>*محل خروج درن ها نیز، دو روز بعد از خارج کردن لوله هادر صورت نداشتن ترشحات نیاز به پانسمان ندارد.</p> |
| | A | B7 | <p>مدیریت درد:</p> <p>در بررسی علل درد اول باید علل قلبی را از علل غیر قلبی تشخیص دهیم. با اخذ شرح حال و گرفتن نوار قلب و در صورت لزوم آزمایشات آنزیم قلبی اقدام به درمان می کنیم. منشا غیر قلبی مانند دردهای گوارشی و محل سوچور و درد استرنوم و محل درنها باید بررسی شود. گاهی ممکن است اضطراب و ترس یکی از دلایل درد باشد.</p> <p>صحبت کردن با بیمار و 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 مانند مورفین استفاده می کنیم.</p> |

| | | |
|---|---|---|
| عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب ریاست بیمارستان دفتر پرستاری | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل | کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 |
| | | |

| | | | | |
|---------------------|---|----|---|---|
| آموزش های روز چهارم | N | B2 | <p>میزان، مدت زمان، طول بستری، دوره درمان و عوارض داروها: از قطع یا تغییر دوز خودسرانه داروها خودداری کنید، رژیم دارویی شما می تواند ترکیبی از این دسته های دارویی باشد:</p> <p>* داروهای ضد پلاکت (مانند آسپرین، پلاویکس و...): این دسته از داروها برای جلوگیری از تشکیل لخته خون یا کنترل آن استفاده شود. این داروها می توانند عوارضی مانند طولانی تر شدن مدت خونریزی در صورت ایجاد جراحت در بدن، ناراحتی معده، خون دماغ شدن، عادت ماهانه شدید و... گردد. در صورت بروز کبودی های وسیع در بدن، استفراغ خونی، خلط خونی یا خون در مدفوع اطلاع دهید. هرگز به صورت خودسرانه دارو را قطع نکنید.</p> <p>* داروهای ضد فشار خون (مانند کاپتوپریل، لوزارتان، والسارتان و...): این دسته از داروها برای کنترل فشار خون شما می باشد. ترجیحا این دسته از داروها را باید با معده خالی و یک ساعت قبل از غذا مصرف نمایید به دلیل احتمال افت فشار خون بعد از مصرف این داروها کنترل دوره ای فشار خون در زمان مصرف این داروها توصیه می شود. این دسته دارویی می تواند عوارضی مانند مشکلات خواب یا خواب آلودگی، سرگیجه، اختلال در تنفس یا کاهش ضربان قلب ایجاد کند. در صورت مصرف این داروها حتی الامکان روزانه نبض خود را کنترل کنید. برخی از داروهای این دسته می تواند علائم افت قند خون را مخفی نماید، بنابراین در صورت ابتلا به دیابت، قند خون خود را به دقت کنترل نمایید تا تثبیت فشار خون روزانه، یکبار فشار خون خود را در مرکز بهداشت یا مراکز درمانی کنترل نمایید.</p> <p>* داروهای ادرار آور یا دیورتیک (مانند فوروزماید، هیدرو کلرتیازید، آلداکتون و...): از جمله از عوارض این داروها می توان به تکرر ادرار، اختلال در برخی مواد معدنی بدن مانند پتاسیم و... کرامپ عضلانی و کم آبی و... اشاره کرد. ترجیحا این داروها را در طول روز مصرف کرده واز مصرف آنها در شب خودداری کنید. در صورت امکان هنگام مصرف این داروها حجم ادرار و فشارخون و کار کلیه را به صورت دوره ای کنترل کنید.</p> <p>* نیترات ها مانند قرص زیربانی: این دسته دارویی با گشاد کردن عروق خونی بویژه عروق خون رسان به خود عضله قلب می تواند در درمان درد قفسه سینه یا پیشگیری از آن کمک نماید.</p> <p>* استاتین ها (مانند آترواستاتین و...): این دسته دارویی برای کنترل چربی خون به ویژه کلسترول تجویز میشوند، این دارو بهتر است شبها مصرف گردد. داروهای مسکن وضد درد هارا طبق توصیه پزشک مصرف کنید.</p> | |
| | | | C1 | <p>تداخلات غذا و دارو: 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. برخی مواد غذایی مانند جگر، سویا، خیار، روغن نباتی آفتابگردان، فراورده های پرو بیوتیک موجب کاهش اثر داروی وارفارین می شود.</p> <p>مواد غذایی مانند زنجبیل، سیر، گریپ فورت، انبه، زردچوبه و پیاز موجب افزایش اثر داروی وارفارین می شود. افرادی که وارفارین استفاده می کنند از ویتامین E نباید بیش از 800iu استفاده کنند چون خطر خونریزی افزایش مییابد.</p> |
| | | | | C2 |
| آموزش های روز ترخیص | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب ریاست بیمارستان دفتر پرستاری | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل | کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 |
| | | |

| | | |
|-----------|----------------------------|---|
| C3 | آموزش های حین ترخیص | <p>* برنامه خود مراقبتی و تکنیک های باز توانی در منزل:</p> <p>از دستگاه اسپرومتری تشویقی جهت بهبود کار ریه هایتان استفاده کنید. در برنامه روزانه، سرفه و تنفس عمیق، جهت جلوگیری از روی هم خوابیدن ریه ها و خروج ترشحات گلو و جهت جلوگیری از عفونت ریه را داشته باشید. هنگام سرفه سینه خود را با بالش کوچک حمایت کرده تا از درد و جابجایی جناق جلوگیری شود. جهت خواندن نماز حداقل دوماه از میز و صندلی استفاده کنید .</p> <p>اگر از پاهایتان رگ برداشته باشند، به احتمال زیاد برای مدتی ورم خواهند داشت، برای برطرف شدن این مورد:</p> <p>* پاهایتان را بالا نگه داشته و حداقل تا 4 تا 5 ماه از جوراب واریس استفاده کنید .</p> <p>* در هنگام خواب جوراب واریس را در آورده، با آب و صابون شسته و خشک کنید. در طول روز نیز دوبار جوراب ها را به مدت ۲۰ دقیقه در آورده و دوباره بپوشید .</p> <p>* از خم کردن پاهایتان بپرهیزید، زیرا باعث تضعیف جریان خون می شود .</p> <p>* از نشستن در یک حالت و یا ایستادن طولانی بپرهیزید و به تدریج میزان فعالیت خود را افزایش دهید .</p> <p>* ممکن است در خوابیدن مشکل داشته باشید، این حالت به مرور زمان برطرف خواهد شد، می توانید از مسکن ها و خواب اور قبل از خواب طبق نظر پزشک استفاده کنید .</p> <p>* به مدت یک ماه به پهلو ها نخوابید و به صورت طاق باز بخوابید.</p> <p>* تا زمانی که استخوان قفسه سینه شما کاملا جوش بخورد، درد این ناحیه را خواهید داشت ، که طبق دستور پزشک که موقع ترخیص برایتان داروی مسکن خواهد نوشت ، استفاده کنید</p> <p>* در صورتی که درد قفسه سینه تان با مسکن های معمولی بر طرف نشد ، یا درد قفسه سینه تان شبیه درد های قلبی پیش از عمل جراحی بود، به پزشک یا نزدیک ترین مرکز درمانی مراجعه کنید .</p> <p>* بعد عمل ممکن است دچار افسردگی شهید که با گذشت زمان از بین می رود .</p> <p>* بعد از عمل چند هفته زمان می برد تا اشتها ی شما به حالت اول برگردد .</p> <p>* بعد عمل ممکن است دچار یبوست شوید ، از میوه و سبزیجات و ملین استفاده کنید . جهت اجابت مزاج از دستشویی فرنگی استفاده کنید و از انجام مانور والسالوا اجتناب کنید .</p> <p>* از یک رژیم غذایی سالم شامل میوه، سبزیجات، غلات کامل و غذاهای کم چرب و کم نمک استفاده کنید. غذا را به مقدار کم و در دفعات بیشتر استفاده کنید .</p> <p>* از مصرف الکل و دخانیات بپرهیزید.</p> <p>* هر روز لباس هایتان را تعویض کنید، جای برش قفسه سینه تان را هر روز چک کنید.</p> <p>* بخیه های شما قابل جذب بوده و گره های انتهایی یک هفته بعد از ترخیص، موقع مراجعه به درمانگاه برداشته خواهد شد. در چند هفته اول ملاقات کننده های خود را محدود کنید .</p> <p>* در صورت داشتن بیماری های زمینه ای دیگر مانند دیابت، بعد از عمل نیز تحت نظر پزشک متخصص این بیماریها قرار گیرید. برای بررسی عملکرد قلب تان ، بعد از جراحی قلب نیز ، حتما تحت نظر پزشک متخصص قلب تان باشید و بر حسب نیاز مراجعات و معاینات دوره ای قلب تان را انجام دهید .</p> <p>* برای اینکه مجدد ا عروق پیوندی جدید مسدود نشود، باید سبک زندگی خود را تغییر دهید و اینکار را از روز بعد از عمل شروع کنید .</p> |
|-----------|----------------------------|---|

| | | |
|---|---|--|
| کد سند: EM-NM-14 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401 | بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) اردبیل | عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیماران عمل جراحی باز قلب |
| | | ریاست بیمارستان دفتر پرستاری |

| | | |
|---|----|---|
| آموزش های جین ترخیص | C4 | تغذیه پس از ترخیص: تغذیه در قسمت B5 توضیح داده شد. |
| | C5 | فعالیت های پس از ترخیص: بهترین زمان برای شروع فعالیت جنسی، وقتی است که شما احساس راحتی و سرحالی و عاری از استرس دارید، که معمولاً این حالت حدود شش تا هشت هفته بعد از عمل است. هنگام فعالیت جنسی از موقعیت هایی که باعث فشار روی قفسه سینه شما می شود، اجتناب کنید . از قرار گرفتن در موقعیت هایی که ممکن است باعث بروز سرماخوردگی یا آنفلوآنزا یا دیگر عفونت ها شود، بپرهیزید. بعد از ترخیص طبق عادت همیشگی خود می توانید حمام کنید . ازدوش به جای وان استفاده کنید از دوش خیلی گرم و خیلی سرد استفاده نکنید . موقع حمام کردن از صندلی استفاده کنید . حین حمام کردن، در حمام را باز بگذارید. یکی از اعضای خانواده، موقع حمام کردن در کنار شما باشد. روی زخم لیف و کیسه نکشید. از شامپو بچه برای شستشوی پوست اطراف زخم استفاده کنید. استفاده از روغن، کرم، پماد و پودر روی زخم اصلاً توصیه نمی شود. |
| | C6 | نشانه های خطر پس از ترخیص: تنگی نفس، درد سینه، مدفوع قرمز رنگ، تب ولرز، خستگی، عفونت یا وجود ترشحات از محل عمل |
| 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 | | |

رفرنس: مدلاین پلاس، بروئر سودارت، مبنای پرستاری کوزیر ارب 2021