

## آنژیوگرافی عروق قلبی چیست؟

آنژیوگرافی عروق کرونر به معنای عکسبرداری از رگ های خونرسان قلب با استفاده از تزریق یک ماده رنگی (حاجب) می باشد. با این روش پزشک از گرفتگی یا عدم گرفتگی رگ های قلب که وظیفه خون رسانی قلب را به عهده دارند آگاهی می یابد آنژیوگرافی یکی از دقیق ترین روش های تشخیص بیماری قلب و عروق است.

برای انجام آنژیوگرافی بیمار بیهوش نمیشود ولی قبل از شروع داروی آرامبخش داده میشود. طول مدت آنژیوگرافی بستگی به شرایط بیمار دارد ولی معمولاً بین ۱۵ تا ۲۰ دقیقه است

## اقدامات قبل از آنژیوگرافی

- حتماً پزشک خود را از سابقه هر گونه بیماری و یا حساسیت به داروهای مصرفی و یا بارداری مطلع سازید.

- روز قبل از انجام آنژیوگرافی جهت آزمایشات تکمیلی و تشکیل پرونده مراجعه نمایید. داروهایی که مصرف می کنید و نیز مدارک پزشکی اخیر خود شامل: تست ورزش، اکو، جواب CT اسکن و در صورت انجام آنژیوگرافی یا آنژیوپلاستی، عمل قلب باز قبلی (شرح عمل) خود را به همراه بیاورید.

- قرص قند در بیماران دیابتی از روز آنژیوگرافی تا زمان ترخیص باید

قطع شود و در بخش طبق دستور پزشک انسولین استفاده می شود. در صورتی که سابقه بیماریهای خون ریزی دهنده و اختلال انعقاد دارید پزشک خود را در جریان بگذارید. و در صورت مصرف داروهای ضدانعقادی خونی مانند وارفارین رپوراکسابان و آپیکسابان با دستور پزشک از ۳ تا ۴ روز قبل از آنژیو مصرف دارو را متوقف کنید.

- در صورت حساسیت به غذاهای دریایی مثل میگو یا ماهی و یا توت فرنگی یا حساسیت به مواد رنگی و یا حجامت در گذشته پزشک خود را در جریان قرار دهید.

- از خوردن و آشامیدن به مدت ۸ ساعت قبل از آنژیوگرافی خودداری نمایید. یک روز قبل از آنژیوگرافی به حمام بروید و موهای زائد کشاله ران، قفسه سینه و دست راست خود را شیو نمایید.

- خانمها موقع رفتن به اتاق عمل نباید زیور آلات و آرایش و یا لاک ناخن داشته باشند.

- دندان مصنوعی و یا هر نوع پروتز خود را خارج نمایید.

## مراتب های بعد از آنژیوگرافی

- پس از اتمام کار در اتاق عمل اگر برای انجام آنژیوگرافی از شریان دست راست استفاده شده باشد در محل ورود کاتتر یک دستبند بسته می شود و اگر از شریان کشاله ران راست برای آنژیوگرافی استفاده

شده باشد یک پانسمان فشرده و محکم گذاشته و نیز یک کیسه شن بر روی پانسمان جهت جلوگیری از خونریزی قرار داده می شود. سپس به بخش منتقل و بستری می شوید و از نظر علائم حیاتی و عوارض بعد از آنژیوگرافی تحت نظر قرار میگیرید. استفاده از مایعات به مقدار زیاد جهت دفع بهتر ماده رنگی توصیه می شود.

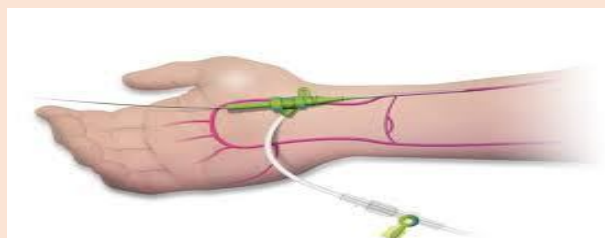
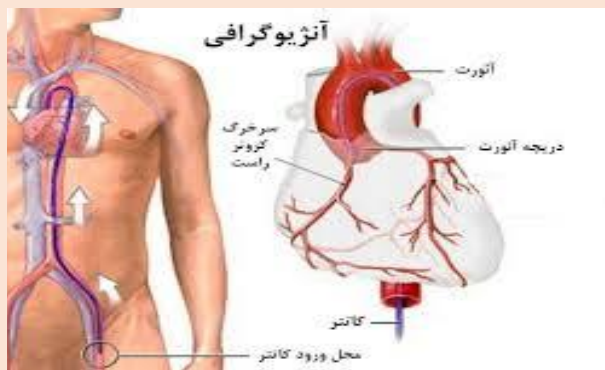
- در صورتی که از شریان ناحیه ران آنژیوگرافی شده اید جهت جلوگیری از خونریزی برای چندین ساعت باید به پشت خوابید که این مساله کمردرد خفیفی را ایجاد می کند. برای کم کردن درد می توانید پای دیگر را که از آن کاتتر وارد نشده را کمی جابه جا کنید. داروها طبق دستور پزشک توسط پرستار داده میشود. از مصرف داروهای قلبی خود بدون اطلاع پرستاران جداً خودداری نمایید.

- اگر از شریان دست برای آنژیوگرافی استفاده شده دستبندی روی دست شما جهت جلوگیری از خونریزی بسته می شود که فقط توسط پرستار بخش کنترل و از میزان فشار روی دست در ساعت های مشخص شده کم خواهد شد. در این فاصله از قرار دادن دست خود زیر سر جلوگیری کنید. موقع بلند شدن از فشار بر روی دست خودداری کنید و از بلند کردن وسایل سنگین نیز جلوگیری کنید.



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

واحد آموزش بیمار



گروه هدف: بیمار و خانواده

## آنژیوگرافی

با تایید: خانم دکتر احمدی متخصص قلب و عروق، فلوشیپ اکوکاردیو گرافی

تهیه و تنظیم: خ.م.احمدی پرستار بخش آنژیو گرافی

منبع: کتاب آنژیوگرافی، سعید نیکویی

آبان: ۱۴۰۲

[www.golestan.ajums.ac.ir](http://www.golestan.ajums.ac.ir)

### آموزش های لازم برای بیماران بعد از عمل آنژیوگرافی

- در صورتی که محل آنژیوگرافی دچار التهاب، خونریزی یا تورم شود به پزشک مراجعه نمایید. (کبودی مختصر پوست در اطراف ناحیه آنژیوگرافی نگران کننده نیست).

- به مدت یک هفته از انجام فعالیتهای خسته کننده و بلند کردن اشیاء سنگین خودداری نمایید.

- در موقع مقرر به پزشک مراجعه نمایید و مدارک پزشکی به ویژه CD و گزارش کتبی آنژیوگرافی را به همراه داشته باشید.

- داروهای خود را به موقع و به میزان تجویز شده استفاده نمایید.

- از هیجانان شدید و محیط های پراضطراب و شلوغ پرهیز نمایید.

- رژیم غذایی کم نمک و کم چربی را رعایت فرمائید. در صورت داشتن وزن بالا می بایست وزن خود را کاهش دهید.

در صورت مصرف سیگار حتماً آن را قطع فرمائید.

### عوارض احتمالی

- عوارض موضعی مانند درد محل آنژیوگرافی

- کبودی و خونمردگی سطحی اطراف محل آنژیوگرافی از عوارض شایع است. تشکیل لخته زیرپوستی / حالت تهوع / کاهش گذرای عملکرد کلیه از عوارض کمتر شایع است .

- آسیب دیدگی سرخرگ آنورت، خونریزی داخل شکمی، آسیب دیدگی عروق قلبی نیاز به جراحی قلب، یا عروق اورژانسی و بروز واکنش حساس شدید و مرگ بندرت ممکن است رخ دهد.

### روش های جایگزین

- در حال حاضر آنژیوگرافی عروق کرونر یکی از روش های استاندارد تشخیص بیماری عروق کرونر میباشد.

- روش هایی که قبل از آنژیوگرافی برای انتخاب صحیح بیماران به کار برده میشود شامل تست ورزش، اکو، عکس هسته ای (تالیوم اسکن)، CT آنژیوگرافی عروق کرونر است.

- در صورت مثبت بودن هر یک از این روش ها و یا نامشخص ماندن تکلیف بیمار یا مواجهه به بیمار پرخطر بنا به صلاحدید پزشک درخواست آنژیوگرافی کرونر میشود.