



آنژیوگرافی عروق قلب

گروه آموزش سلامت به مددجو
بیمارستان دکتر شریعتی
بخش قلب (کد ۱۹)
زیرنظر: آقای دکتر داریوش کمال هدایت
گردآورنده: س. شهبال ، ه. خاکساری
دفتر پرستاری
دفتر حاکمیت بالینی
Clinical Governance

آنژیوگرافی

یک راه تشخیصی است و اطلاعاتی در مورد قلب و شریانهای قلبی به پزشک می دهد. بعضی از اقدامات درمانی نیز در حین کاتترگذاری امکان پذیر می باشد.

کاتترگذاری قلب یعنی چه ؟

یک لوله نازک و قابل انعطاف توخالی پلاستیکی است که از داخل رگهای خونی به شریانهای کرونری و حفرات قلبی هدایت می شود.

کاتترگذاری چگونه انجام می شود ؟

ابتدا وارد اتاقی خواهید شد که به نام اتاق کاتترگذاری می باشد شما روی تخت دراز می کشید. دستگاه عکسبرداری با اشعه X بالای سر تخت نصب شده است. کاتتر در داخل یک سوزن قرار دارد گاهی با یک برش کوچک روی پوست از عروق کشاله ران یا عروق بازو وارد بدن می شود. درست در بالای محل ورود کاتتر یک بی حسی تزریق می گردد و پزشک معمولاً کاتتر را به سمت داخل و جلو به سمت قلب هل می دهد. در این موقع یک مقدار جزئی اشعه X مورد استفاده قرار می گیرد تا جهت پیشرفت حرکت کاتتر را روی مانیتور (تلویزیون) مشاهده کنید زمانی که نوک کاتتر وارد شریان کرونری می گردد مقداری ماده حاجب تزریق می شود. این ماده رنگی وضعیت سلامت و باز بودن رگ را روی فیلم نشان می دهد و ثبت می گردد که به آن آنژیو گرام می گویند. زمانیکه این لوله باریک وارد بدن شما می شود. ورود آن را داخل قلب یا رگ های خونی احساس نمی کنید در این زمان ضربان قلب شما توسط سیم هایی که بنام الکتروود می باشد روی صفحه ای نمایش داده می شود و وضعیت قلب شما روی نوار قلب نشان داده می شود.

اگر احساس نگرانی و دلواپسی می کنید یک آرام بخش قبل از انجام آن به شما داده می شود. زمانیکه این تست انجام شد، کاتتر وارد شده از محل خارج می گردد و محل خروج کاتتر بصورت طبیعی نیاز به زدن بخیه ندارد. اگر سوزن بزرگ وارد کشاله ران شده باشد یک پرستار بعد از خارج کردن کاتترها جای آن را فشار می دهد تا خونریزی بند بیاید و معمولاً حدود ۱۰ دقیقه زمان می برد.

این روش چه استفاده ای دارد ؟

■ آنژیوگرافی کرونر: این روش وضعیت شریانهای قلب را شبیه یک نقشه نشان می دهد. در واقع هدف آن آشکار کردن رگ های شریانی است که در حال تنگ شدن یا انسداد می باشد.

■ شریانهای کرونری که خون را به رگهای عضله قلب می برند اگر تنگ شوند خون و اکسیژن کمتری را به عضله قلب می رسانند که منجر به ایجاد درد می گردد. در نارسایی قلبی و سایر وضعیت های قلبی این تست کمک به تشخیص و ارزیابی مشکلات قلبی می کند.

■ با این روش می توان فشار خون شریان های اصلی قلب را مشخص نمود.

■ گاهی برای اندازه گیری فشار داخلی حفرات قلب بکار می رود و میزان اختلال کارکرد دریچه های قلب توسط اندازه گیری فشار در دو طرف دریچه های با تزریق در سطح دریچه مشخص می شود. در ضمن نحوه انقباض بطنهای قلب و پمپاژ خون را به داخل شریان های قلب نشان می دهد.

■ گاه جهت گرفتن نمونه خون از شریان های مختلف بکار می رود که مقدار اکسیژن داخل خون در قلب را نشان می دهد.

■ گاهی یک بالون ظریف در زمانی که رگها تنگ شده اند وارد شده و با باد شدن بالون رگ گشاد می گردد که به آن (آنژیوپلاستی گویند).



نکات قابل توجه قبل از انجام کاتتریزانسیون قلبی

◆ در صورت مصرف قرص وارفارین یا رقیق کننده دیگر غیر از آسپیرین ۳-۲ روز قبل از تست آن را قطع کنید این کار از خونریزی وسیع جلوگیری می کند.

◆ اگر انسولین یا داروی دیگری برای دیابت مصرف می کنید ممکن است به اصلاح آن نیاز داشته باشید. بعضی از داروها باید ۴۸ ساعت قبل متوقف شوند که دکتر شما باید اینکار را انجام دهد.

◆ اگر باردار هستید حتماً باید به پزشک خود اطلاع بدهید.

◆ خوردن و نوشیدن برای ۶ ساعت قبل از تست باید متوقف شود.

◆ تمیز و عاری از مو کردن دو طرفه کشاله ران قبل از انجام تست الزامی است وگاهی باید موهای قفسه سینه را نیز بتراشید.

◆ رضایت خود را قبل از انجام تست باید کتباً اعلام نمایید به شما روند انجام کار توضیح داده می شود که اگر احتمالاً دچار گرفتاری در حین کار شدید پروسه متوقف گردد.

حدود ۳۰-۲۰ دقیقه مدت زمان انجام این پروسه می باشد. البته بعضی از پزشکان برای انجام این فرآیند مدت زمان بیشتری نیاز دارند و بعضی از بیماران نیز نیاز دارند که مدت کوتاهی در بیمارستان بستری گردند.

بعد از آنژیوگرافی

گاهی پزشک مواردی را که در حین آنژیوگرافی مشاهده شده است را به بیمار توضیح می دهد و نامه ای نیز به پزشک مسئول بیمار می نویسد.

معمولاً چند ساعت بعد از تست نیاز به استراحت دارید و بهتر است که با همراهی یکی از دوستان یا اقوام راهی منزل شوید و اکثر مردم قادر هستند که فعالیت های عادی خود را از روز بعد از سر بگیرند و گاهی نیز موقع بیرون کشیدن کاتتر از بدن صدمه مختصری به آن ناحیه وارد می آید و درد شدیدی احساس می گردد که با دریافت مسکن درد کاهش می یابد.

ریسک فاکتورها و عوارض جانبی

بعضی از عوارض جانبی که زیاد مهم نیستند.

■ آسیب زیرجلدی موقع گذاشتن کاتتر در کشاله ران که بیمار چند روزی درد دارد.

■ زخم کوچک که توسط کاتتر ایجاد شده که گاه عفونی می شود اگر قرمز و حساس شد حتماً به پزشک بگوئید تا آنتی بیوتیک مناسب شروع گردد.

■ موقع استفاده از ماده حاجب برای عکس برداری ممکن است احساس گرما و قرمزی حین تزریق وجود داشته باشد. گاه بیمار موقع تزریق نیز احساس گرمی در کشاله ران خود می کند، بعضی مواقع نیز احساس رطوبت و خیسی می کنید که موقع تزریق ماده حاجب مسئول این کار به شما توضیح می دهد. گاهها نیز حساسیت به ماده حاجب وجود دارد که همیشه داروی ضد حساسیت در دسترس می باشد.

بعضی از عوارض نادر :

ممکن است دچار یک حمله مغزی یا قلبی شوید یا در حین انجام این پروسه دچار آسیب شریان های کرونری گردید. ولی پزشک زمانی این پروسه را به شما توصیه می کند که سودش بیشتر از ضررش باشد.

