

## آنژیوگرافی از طریق شریانهای

کشاله ران / مچ دست (فemorال/رادبال)



## کمیته آموزش به بیمار

۹- در صورت آنژیوگرافی از طریق شریان فمورال توصیه می شود حداقل تا ۴۸ ساعت از سرویس بهداشتی فرنگی استفاده شود .

۱۰- در صورت بروز تورم جدید یا تغییر رنگ پوست محل آنژیوگرافی بعد از ترخیص را به اطلاع پزشک خود برسانید .

### عوارض آنژیوگرافی :

معمولاً بی خطر بوده اما در موارد نادر ممکن است عوارض زیر دیده شود:

- ♦ خونمردگی و خونریزی در ناحیه مچ دست یا کشاله ران
- ♦ تغییر عملکرد کلیه
- ♦ واکنش حساسیتی به ماده حاجب آنژیوگرافی
- ♦ درد قفسه سینه

۱- در صورت وقوع هرگونه درد قفسه سینه، رنگ پریدگی سردی، نبض ضعیف تغییر در حس و حرکت، درد، کرخت شدن یا مورمور شدن دست و خونریزی اطلاع به پرستار داده شود.

۳- داروهای تجویز شده طبق دستور مرتب مصرف شوند.

۴- معمولاً ۲۴ الی ۴۸ ساعت بعد از آنژیوگرافی، از بلند کردن اشیا سنگین و رانندگی خودداری شود.

۵- خروج از تخت با دستور پزشک و با نظارت پرستار می باشد. در صورت داشتن اجازه خروج از تخت برای اولین بار به ترتیب زیر عمل کنید:

برای این منظور ابتدا روی تخت بنشینید و سپس با آرامی پاهای خود را از لبه تخت آویزان کنید و در حالت نشسته پاها را روی زمین قرار دهید. اگر ضعف و سرگیجه نداشتید با احتیاط و به آرامی و با کمک پرستار راه بروید.

۶- ۴۸ ساعت بعد از آنژیوگرافی بعد از ترخیص پانسمان را بردارید.

۷- بعلت استفاده مواد رنگی(حاجب) در حین آنژیوگرافی، مایعات فراوان (۲ تا ۳ لیتر در صورت نداشتن منع مصرف برای آشامیدن آب) تا ۲۴ ساعت پس از آنژیوگرافی مصرف کنید تا مواد رنگی از کلیه شما دفع گردد.

۸- اکثر بیماران روز بعد از آنژیوگرافی مرخص هستند و فقط بیمارانی که نیاز به ادامه درمان دارند باید مدت بیشتری بمانند تا اقدامات درمانی لازم انجام گیرد.

## مراقبت بعد از آنژیوگرافی:

۱- یک تا دو ساعت بعد از آنژیو با نظر پرستار ناشتا بمانید. سپس با نظر پرستار مایعات شروع شود.

۲- پس از اتمام آنژیوگرافی از طریق فمورال یا کشاله ران، محل ورود کاتتر پانسمان شده و روی آن کیسه شن قرار می گیرد. باید ۴ تا ۶ ساعت دراز بکشید. برای جلوگیری از خونریزی از حرکت دادن پا خودداری کنید زیرا جابجایی باعث خونریزی از رگ می گردد. شما با اجازه پزشک می توانید از تخت خارج شوید. (طریقه خروج از تخت در قسمتهای بعدی توضیح داده شده است)

۳- در صورتیکه محل ورود کاتتر از دست باشد دستبندی که با هوا پر میشود روی محل بسته میشود. شیوه بازکردن مچ بند به این ترتیب می باشد که توسط پرستار پس از یک ساعت هر بیست دقیقه تا نیم ساعت کم کم هوا تخلیه می شود. توجه کنید که بیمار نباید به هیچ عنوان مچ بند را دستکاری کند.

**بهتر است با مچ دست برای مدت ۲۴ - ۴۸ ساعت**

**بعد از آنژیو فعالیت شدید انجام نشود .**

بعد از خروج مچ بند، پانسمان روی محل گذاشته می شود.



۴- داروی ضد فشارخون را تا صبح روز آنژیوگرافی با کمی آب مصرف نمایید.

۵- روز قبل از آنژیو به حمام رفته و موهای مچ دست راست و ناحیه کشاله ران هر دو طرف شیو گردد. مراقب باشید که هنگام شیو آسیبی به دستها و پاهایتان نرسد.

۶- زیور آلات و دندان مصنوعی خارج شود.

۷- در صورت داشتن سمک، زیورآلات و کاشت(در نواحی مختلف بدن نظیر ناف، چشم و...) حتما به همکاران پرستار بخش بستری و بخش آنژیوگرافی اطلاع دهید.

## مراقبت حین آنژیوگرافی:

۱- روی تخت آنژیوگرافی شما خوابیده و جهت آنژیوگرافی آماده می شوید.

۲- در طول آنژیوگرافی شما بیدار هستید و محل آنژیوگرافی ابتدا با داروی بی حسی موضعی در محل آنژیوگرافی دست یا کشاله ران بی حس می شود.

۳- در زمان تزریق ماده حاجب ممکن است حین کار، گاهی احساس گرما داشته باشید که معمولا به سرعت برطرف می شود.

آنژیوگرافی یک اقدام تشخیصی است که به منظور مشخص شدن وضعیت رگهای قلب از نظر تنگی و یا گرفتگی، تشخیص بیماریهای انسدادی عروق بخصوص عروق خونسازان قلب و وضعیت دریچه های قلب انجام می شود. در این روش تشخیصی با تزریق ماده حاجب به داخل عروق، مشاهده جریان خون در رگ های قلب و گرفتگی آن امکان پذیر می گردد.

**آنژیوگرافی بر اساس نظر پزشک معالج و شرایط بیمار ممکن است از یکی از دو روش زیر انجام پذیرد:**

♦ آنژیوگرافی از طریق شریانهای کشاله ران (فمورال)

♦ آنژیوگرافی از طریق شریانهای دست (رادیال)

## مراقبت قبل از آنژیوگرافی:

۱- در هنگام مراجعه کلیه مدارک پزشکی از قبیل نوار قلب، عکس قفسه سینه، اکو، تست ورزش، اسکن قلب، آزمایشات و ... را به همراه داشته باشید.

۲- ۴ ساعت قبل از آنژیو ناشتا باشید.

۳- در مورد مصرف داروهای مانند آسپرین و وارفارین، انسولین، قرص قند و داروی اعصاب و تشنج وجود حساسیت دارویی و غذایی با پزشکتان مشورت نمایید.