

مراقبت پرستاری قبل از عمل جراحی قلب

- مراقبت پرستاری قبل از عمل جراحی قلب
- ۱. تاریخچه : - CXR، کاتتریزاسیون، اکو، فونو، هسته ای ، ECG، تست استرس، تجزیه سرم خون
- اطلاع از تاریخچه بیماری قلبی (جهت پیشگیری از عوارض بیشتر پس از عمل)
- آگاهی از رژیم طبی، اعمال تغییرات لازم، توضیح در مورد تغییرات
- ۲. آمادگی های فیزیولوژیک : - بهترین وضعیت بدنی در زمان عمل
- وزن متعادل، ترک یا ↓ دخانیات، ↓ ادم، تعادل الکترولیتی
- انجام تست ها چند هفته قبل، یک تا دو روز به عمل، بررسی های عمومی
- تصحیح آریتمی و عفونت
- ۳. آموزش به بیمار : **A** - اطلاعات عمومی، امکان مراقبت، ساعات ملاقات
- **B** - توصیف جراحی: شرح ساده آناتومی و بیماری، شرح عمل ، تعریف اصطلاحات نا آشنا، طول مدت عمل (2-4 h)
- **C** - آمادگی برای عمل : حمام کردن شب قبل، شیو (سینه، شکم، گردن، گاهاً ساق ها) - داروهای پیش از عمل

مراقبت پرستاری قبل از عمل جراحی قلب

- **D- توصیف مانیتور و عملکرد آن** E- توضیح درباره کاتترها : IV ، CVP ، سوآن، گانز
- **F- توضیح لوله های درناژ: فولی ، chest.t**
- **G- توضیح لوله های تنفسی :** وصل لوله به ونتیلاتور، عدم توانایی صحبت با لوله، خارج کردن لوله در صورت تثبیت ، ساکشن ترشحات، NPO در صورت وجود ETT
- **H- شرح و نمایش فعالیت ها و ورزشها:** هدف: پیشبرد جریان خون، تمیز نگه داشتن ریه ها، پیشگیری از عفونت،
 - فعالیت هاشامل چرخاندن، نشستن برصندلی
 - دامنه حرکت تمرینات - دم عمیق (تنفس عمیق با دم طولانی)
 - محدودیت ناشی از کاتترها، حرکت به کمک پرستارها
- **I- تخفیف درد:** a. زیاد نبودن درد b. اطمینان به دادن مسکن
- **۴. اطلاعات مربوط به ICU :** بازدید، توضیح (در زمان مناسب)- توصیف ICU- بی نظیر بودن توجه و بهداشت کامل از بیمار توسط پرستاران ماهر
- **۵. توضیح در مورد عمل جراحی :** برش عمل، ترمیم خاص، استفاده از مدل های پلاستیکی قلب.

مراقبت پرستاری قبل از عمل جراحی قلب

- ۶. توضیح اعمال پس از عمل مثل : V/S، نمونه خون، رادیوگرافی
- ۷. نحوه آموزش : - بررسی معلومات بیمار و توانایی های آموزشی او
 - ارزیابی مداوم جهت یادگیری مطالب
 - تشکیل جلسات در زمان مشخص و مکان ساکت
 - فرصت دادن به بیمار برای نشان دادن موارد آموزش داده شده
- آمادگی روانشناسی : - آگاهی از مواجه شدن با وضعیت تهدید کننده زندگی
 - ارزیابی روانشناسی برای وجود مکانیسم های حمایتی
 - اضطراب کم یادگیری خوب
 - اضطراب زیاد بدفهمی - فرصت دادن برای بیان احساسات
 - پسیکوز (ناشی از کم خوابی، استرس، تحریک حسی زیاد یا کم)
 - تجویز آرام بخش ملایم
- دوره هنگام عمل : داروها ، کاتترها ، لوله گذاری

مراقبت پرستاری پس از جراحی قلب

- ۱-مانیتورینگ: A- قلبی عروقی: a. BP و p(هر ۱۵ دقیقه سپس هر ساعت) رادیال و سایر نبض ها
- b. PAP- PCWP –CO-CUP-LAP (۲-۴ ساعت)
- c. ECG برای علائم دیس ریتمی ها (مقایسه با قبل، شیوع آریتمی به عت برش، بیهوشی، BY PASS، هیپوولمی، \downarrow BP، هیپوکسی، تغییرات K، درمان آریتمی ها
- d. دمای بدن
- c. رنگ و دمای پوست، پر شدن مجدد مویرگی (علائم خونرسانی)
- f.علائم شوک هیپوولمیک (\downarrow CO-PCWP-LAP-CUP)

مراقبت پرستاری پس از جراحی قلب

- کنت رل و حفسه درناژ قفسه
سینه، اتوترانسفوزیون، باید کمتر از 100CC در ساعت از ۲ ساعت پس از عمل باشد. چرخاندن بیمار، حداکثر 500CC در ۲۴ ساعت اول، قرمز تیره. قرمز روشن (بیش از ۱ دقیقه) ← خونریزی. توقف ترشح ← لخته شدن لوله ← تامپوناد قلبی
- g. علائم تامپوناد قلبی (توقف درناژ قفسه سینه، بیقراری، CVP - BP ↓
PAP- LAP - ↑) اطلاع به پزشک و کاهش فشار وارده
- h. کنترل BP در حد متعادل: BP ↑ ← نیتروپروساید
- BP ↓ ← هیپوولمی یا شوک (خطر مرگ بیشتر، درمان با تزریق خون، پلاسما، محلولهای باوزن مولکولی کم)
- شوک غیر هیپوولمی ← کاردیوژنیک (ضعف ماهیچه، CO)

مراقبت پرستاری پس از جراحی قلب

- درمان: بهبود انقباض میوکارد؛ درمان علت زمینه ای (مثل آریتمی ها) - منقبض کننده های عروق مثل دوپامین و ایزوپرتنول . اینوکرونو + شکست درمان طبی [IABP]
- i. پیشگیری: آنتی بیوتیک ۳-۵ روز، ضد انعقاد (روز سوم درجه مکانیکی)
- B- تنفس: a- بازبودن راه هوایی، دفع ترشحات اضافی (دق و چرخاندن)
- b. سرعت، عمق و کیفیت تنفس c. صداهای تنفسی، ABG
- d. لوله های قفسه سینه برای بازبودن و درناژ (عکس روزانه)
- e. اسپیلنت کردن برش و سرفه و نفس عمیق هر ۲ ساعت، ساکشن PRN
- C- عصبی: a. سطح هوشیاری (به هوش نیامدن ناشی از آمبولی، خونرسانی ناکافی مغز)
- b. اندازه، تساوی و واکنش مردمک ها (اتساع: \uparrow CO₂ یا آتروپین) میوزیس: دوپامین
- c. هوشیاری (آگاهی به زمان، مکان و فرد، عدم آگاهی و بیقراری ← هیپوکسی یا آمبولی مغز یا بارحسی زیاد، خستگی)

مراقبت پرستاری پس از جراحی قلب

- d. حس و حرکت اندام ها (اختلال حس، نقص عصبی)
- D- ادراری : a. برون ده (حداقل 20-30cc در ساعت) بالا رفتن قند و استون در ساعت اول
- b. رنگ، PH، وزن مخصوص (SG ↑ ← اولیگوری ← هماچوری)
- ATN ← BUN ↑، CR ↑ بای پس ← RF %۲۵ ، دیالیز PRN
- E- تعادل مایع و الکترولیت : a. i/o (محدودیت مایعات : کاهش بار قلب)
- B. توزین روانه (احتباس دیورتیک)
- C. الکترولیت ها (k،ca ۲۴ ساعت اول چندبار سپس روزی یکبار)
- F- بهبود راحتی بیمار : a. مخدر هر ۳ ساعت ات ۲۴ ساعت پس PRN
- B. بهداشت دهانی مکرر c. کنترل راحتی محیط
- D. ماساژ پشت، اسپینت کردن محل برش به هنگام سرفه
- G- بهبود فعالیت : a. غیر فعال و فعال b. تشویق به راه رفتن (مجاز)

مراقبت پرستاری پس از جراحی قلب

- H.آموزش : a.بازگشت پیش رونده به فعالیت فیزیکی
- b.نوتوانی برنامه ورزشی
- c.اجازه فعالیت جنسی ۳-۴ هفته بعد
- d.علائم فعالیت زیاد (خستگی، تنگی نفس، درد)
- e.رژیم غذایی متعادل (کم نمک، کم چربی)
- f. داروها (اسم، دوز، عمل، اثرات جانبی)
- g.علائم مداوم (احتمالی):تنگی نفس، درد، تعریق شبانه
- h.علائم نیازمند توجه پزشکی (تب، تنگی نفس پیشرونده، درد قفسه سینه با فعالیت جزئی)