



راهنمای بیمار

آنژیوگرافی



واحد آموزش سلامت به بیمار

بیمارستان قدس پاوه

◇ بروز عوارض بسیار نادر مانند سکته قلبی ، سکته مغزی و پارگی عروق

در صورت درد شدید قفسه سینه یا محل
آنژیوگرافی یا گرفتگی صدا و یا بثورات جلدی به
اورژانس مراجعه نمایید.

جواب آنژیوگرافی :

۱- پس از آنژیوگرافی و زمان ترخیص ، جواب آنژیوگرافی که شامل CD و گزارش است به بیمار داده می شود.

۲- با بیمار و یا همزمان توسط پزشک معالج در مورد یافته های آنژیوگرافی صحبت و توضیح داده می شود.

۳- ادامه درمان در زمان ترخیص توسط پرستار مربوطه توضیح داده می شود.



سایت بیمارستان : Pavehhop.kums.ac.ir

شماره تلفن : ۰۸۳۴۶۱۲۷۴۳۴ داخلی : ۲۲۶

عوارض آنژیوگرافی

◇ احساس گرمی یا گر گرفتگی حین تزریق ماده حاجب که بعد از تزریق برطرف می شود.

◇ تجمع خون در محل آنژیوگرافی که در اکثر موارد با استراحت و مراقبت های پزشکی بهبود می یابد.

◇ احساس درد در کشاله ران که ممکن است دو تا سه هفته طول بکشد.

◇ درد گذرای قفسه سینه که خود به خود برطرف می شود.

◇ بروز حساسیت به ماده حاجب که عبارتند از : حساسیت پوستی ، افت فشار خون ، مشکلات تنفسی و هوشیاری که با داروهای ضد حساسیت کنترل می شود. عفونت در محل ورود لوله انعطاف پذیر از عوارض غیر شایع است که با تجویز آنتی بیوتیک برطرف می شود.

آمادگی های قبل از آنژیوگرافی

- ۱- ۶ تا ۸ ساعت قبل از عمل آنژیوگرافی بیمار باید ناشتا باشد.
- ۲- زدودن موهای ناحیه عمل (پایین ناف تا وسط ران در هر دو طرف
- ۳- بررسی وضعیت حساسیت بیمار به دارو ، مواد غذایی (غذاهای دریایی : ماهی و حساسیت به مواد ید دار)
- ۴- در خصوص داروهای مصرفی می توانید داروهایتان را طبق نظر پزشک ادامه دهید. صبح روز آنژیوگرافی داروهای انسولین ، هپارین ، گلی بنکلامید و متفورمین را قطع کنید. وارفارین نیز با توجه به جواب آزمایش PT و طبق دستور پزشک از چند روز قبل قطع شود.
- ۵- نوار قلب و اکوکاردیوگرافی را به همراه خود داشته باشید.
- ۶- لزوم حضور یک نفر همراه
- ۷- به همراه داشتن دفترچه بیمه

مراقبت های پس از آنژیوگرافی

- ۱- پس از خروج لوله انعطاف پذیر ، خونریزی موضع با فشار دست پرستار حداقل به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه کنترل و سپس کیسه شن روی موضع گذاشته می شود.
- ۲- پس از انجام آنژیوگرافی بیمار به مدت ۴ ساعت روی تخت به صورت طاق باز دراز می کشد. فشار خون ، نبض و نبض پشت و روی پا کنترل می شود.

آنژیوگرافی چیست ؟

آنژیوگرافی به روشی از تصویربرداری از عروق خونی قسمت های مختلف بدن از جمله قلب ، کلیه ها ، مغز ، کاروتید و ... با استفاده از ماده حاجب و اشعه ایکس گفته می شود.

چرا آنژیوگرافی انجام می دهیم ؟

آنژیوگرافی یکی از بهترین و قطعی ترین روش های تشخیص در بیماری های عروق خونی می باشد.

روش انجام آنژیوگرافی :

بیمار پس از پذیرش به اتاق آنژیوگرافی منتقل می شود. در این اتاق یک دستگاه آنژیوگرافی قرار دارد که شامل یک تخت متصل به تجهیزات تابنده اشعه ایکس و صفحات نمایشگر می باشد. بیمار روی تخت دراز کشیده و آنژیوگرافی از طریق کشاله ران یا بازو با ماده ضد عفونی کننده شسته و کاملاً تمیز می گردد و با یک پارچه پوشانده می شود. پس از بی حس کردن موضع ، سوزن و به دنبال آن لوله پلاستیکی انعطاف پذیری وارد شریان می شود . با استفاده از کاتترهای مخصوص ماده حاجب داخل عروق تزریق می شود و با تابش همزمان اشعه ایکس ، تصویربرداری از عروق انجام می شود. تصاویر روی صفحه نمایشگر مقابل پزشک دیده می شود و بررسی های لازم انجام می گیرد.

۳- در صورت عدم بروز مشکل بیمار بعد از ۴ ساعت از تخت پایین می آید.

۴- در صورتی که آنژیوگرافی از شریان فمورال انجام شود ، نبض انتهای اندام تحتانی به طور مرتب کنترل می شود.

۵- محل ورود لوله انعطاف پذیر مرتب از نظر خونریزی و هماتوم کنترل می شود.

۶- در طی این مدت جواب آنژیوگرافی بیمار آماده شده و در مورد بستری ماندن و یا ترخیص بیمار ، طبق نظر پزشک مربوطه تصمیم گیری می شود.

۷- بیمار روز بعد از آنژیوگرافی می تواند به حمام برود.

۸- در صورتیکه بیمار قبل از آنژیوگرافی وارفارین مصرف می گردد ، پس از انجام آنژیوگرافی طبق نظر پزشک می تواند داروی خود را مصرف نماید.

۹- بیمار باید تا ۲۴ ساعت پس از آنژیوگرافی استراحت کند و تا یک هفته از فعالیت های شدید بدنی خودداری نماید.

۱۰- هنگام ترخیص محل آنژیوگرافی از نظر هماتوم یا آنوریسم بررسی شده و در صورت شک به موارد ذکر شده ، تا بررسی لازم و حاصل شدن اطمینان بیمار مرخص نمی گردد.