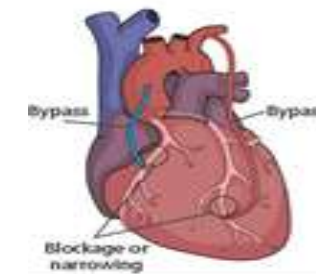


عمل پیوند بای پس شریان کرونر چیست؟

قلب، خون دارای اکسیژن را به درون بدن پمپ می‌کند، هنگامی که شریان‌های خون‌رسان به ماهیچه قلب بوسیله رسوب چربی مسدود شوند، ممکن است نیاز باشد تا نوعی از عمل جراحی قلب باز به نام «بای پس شریان کرونر» انجام گردد. این عمل هنگامی انجام می‌شود که رسوبات چربی، شریان کرونر را مسدود کرده باشند و جریان خون به داخل رگ‌هایی که نقش تغذیه کننده برای قلب دارند تا حدود زیادی مسدود گردد.

در طول عمل جراحی، پزشک جراح، یک رگ (معمولاً از پا یا دیواره قفسه سینه)، برداشته و از آن برای ایجاد مسیر جدید برای رساندن خون از رگ مسدود شده به قلب استفاده می‌کند. اغلب موارد بیشتر از یک شریان کرونر نیاز به پیوند دارد.



چه مواردی لازم است قبل از عمل انجام دهیم:

قبل از عمل جراحی طبق دستور پزشک جراح تعدادی از داروها باید قطع گردد:

- از ۷ روز قبل از عمل مصرف کلوییدوگرل (پلاویکس، زیلت، اوسویکس) و از ۵ روز قبل مصرف آسپرین قطع شود.
- به منظور سرعت بخشیدن به روند بهبودی پس از عمل، استعمال دخانیات را چند هفته قبل از عمل جراحی متوقف کنید.
- در صورت درمان با داروی دیجوکسین، بسته به نظر پزشک معالج، ممکن است از ۲ تا ۳ روز قبل از عمل مصرف آن را متوقف کنید.
- داروهای ضد بی‌نظمی قلبی و نیترات‌ها مثل نیتروگانتین و داروی پروپرانول را تا شب قبل از عمل ادامه دهید.
- در صورتی که مبتلا به دیابت، پرفشاری خون، بیماری‌های انسدادی ریه و یا دیگر بیماری‌های تنفسی کلیوی یا کبدی می‌باشید، یا اگر عفونت خاص همچون عفونت ادراری داشته یا به دارو و غذای خاصی حساسیت دارید حتماً جراح را مطلع کنید.
- شب قبل از عمل دوش گرفته و چنانچه در بیمارستان بستری نیستید تمام موهای بدن خود (بجز موهای سر، ابروها و مژه‌ها) را با وسیله‌ای نظیر موزر بزنید.

- شب قبل از عمل از ساعت ۱۲ شب به بعد غذا و مایعات نخورید.

نکاتی که لازم است قبل از عمل بدانیم:

- پس از عمل جراحی شما را در بخش آی سی یو، تحت مراقبت ویژه و دائم قرار می‌دهند.
- پس از عمل، به شما لوله‌هایی جهت تنفس، خروج ترشحات، نمونه‌گیری خون شریانی و لوله ادراری متصل می‌شود که پس از به هوش آمدن، و به تدریج این لوله‌ها از شما جدا خواهند شد.
- بی‌حرکتی و استراحت طولانی در تخت ممکن است موجب ضعف عضلات، تجمع ترشحات در ریه، یبوست و احتباس ادرار و ایجاد سنگ در مجاری ادرار شود. برای جلوگیری، نیاز است که هر ۱ تا ۲ ساعت در تخت تغییر وضعیت دهید که این امر به کمک پرستار بخش آی سی یو انجام خواهد شد. اگر وضعیت کلی شما خوب باشد پس از ۱۲ ساعت می‌توانید در تخت نشسته و بعد از ۲۴ ساعت با کمک پرستاران از تخت پایین آمده و روی صندلی کنار تخت بنشینید و تا ۲-۳ روز بعد حرکت نسبتاً کامل داشته باشید. و از ماه سوم به کار خود ادامه دهید. همیشه بایستی به خاطر داشته باشید که از انجام فعالیت و ورزش سنگین و رانندگی با ماشین سنگین خودداری



بیمارستان قلب الزهرا (س) و کودکان شهید حجازی

((آموزش ضمن خدمت))

شماره کد: ۰۵-۱۸-EP-PA

عمل جراحی قلب CABG



تهیه کننده: اقدس سلحشور، کارشناس پرستاری

تایید کننده: آرزو چایچی کارشناس ارشد پرستاری

ناظر کیفی: دکتر محمد قاضی نور - فوق تخصص جراحی قلب و عروق

زمستان ۱۴۰۰



- نواحی صورت، گردن و دست‌ها ممکن است پس از عمل پف‌آلود باشند که به تدریج برطرف خواهد شد.
- بهتر است که پس از عمل از لباس‌های راحت، نخی و گشاد استفاده کنید.

منابع:

- مراقبتهای پرستاری ویژه در بخشهای ICU ، CCU دیالیز تألیف محمد رضا عسکری و محسن سلیمانی
- کتاب هندبوک آموزش به بیمار نوشته آنا ، ام ، کانابو
www.allina.com/ac/heart/health.nsf

آدرس الکترونیکی بیمارستان

www.hfhc.sums.ac.ir

- کنید. بهبودی کامل ممکن است به ۳ ماه زمان نیاز داشته باشد.
- باید بدانید که این عمل، بیماری همه شریان‌های کرونر را درمان نمی‌کند. تنها راهی جدید برای جریان یافتن خون به سمت ماهیچه قلب باز می‌نماید. پس لازم است برای جلوگیری از بروز دوباره بیماری‌های قلبی بایستی شیوه زندگی خود را اصلاح نمایید.
- برای بهبود وضعیت تنفسی و جلوگیری از تجمع ترشحات ریه و ایجاد عفونت ریوی بایستی تمرینات سرفه و تنفس عمیق را با راهنمایی پرستاران بخش آی سی یو انجام داده و برای این کار می‌توانید از وسیله‌ای به نام اسپرومتر که در اختیار شما قرار می‌گیرد استفاده کنید.

