# جزوه اموزشی CABG

**هدف کلی :**

افزایش رضایتمندی بیماران و پرسنل

**اهداف اختصاصی :**

۱-پیشگیری از عوارض بعد از عمل

۲-بازگشت هرچه سریع تر بیماران به زندگی روزمره و خود مراقبتی

۳- کاهش اضطراب بیماران و همراهی

۴- افزایش اگاهی پرسنل و بیمار

۵ –پیشگیری از وقوع بیماری در سطح عمومی با افزایش اگاهی خانواده ها

۶- کاهش تعدادروزهای بستری و هزینه های درمان در بیمارستان

## پرستار باید بداند:

۱-در صورت امکان قبل از ورود بیمار به بخش یا هنگام پذیرش خود را به بیمار معرفی کنددر غیر اینصورت در اولین برخورد خود و بخش را کامل به بیمار معرفی کند .

۲-ارتباط موثر وتوام با احترام متقابل برقرار نمایید و بیمار و خانواده وي را در امور دخیل نمایید .

۳- به سوالات بیمار و همراهیان به طور کامل و دقیق و مختصر پاسخ دهد .

۴- در تمام مراحل درمان جهت بیمار توضیح در حد درک وتحصیلات بیمار به وی داده شود و بازخورد ان بررسی شود ودر همه حال صادقانه پاسخ دهید و بیمار و خانواده وی در جریان همه اتفاقات قرار دهید.

۵-در مورد تجهیزات واقدامات درمانی و تجهیزات واقدامات پاراکلینیک به بیمار توضیح دهید .

۶- درد و مشکلات بیمار را هرچند مختصر جدی بگیرید .

۷-در همه موارد رعایت حریم بیمار و تفاوت های جنسیتی را بنمایید .

## بیمار باید بداند :

**الف ) نوع بیماری:**

ICU-OH

قلب خون دارای اکسیژن را به درون بدن پمپ می کند  هنگامیکه شریانهای خون رساننده به ماهیچه قلب بوسیله  رسوبهای چربی مسدود شوند ممکن است نیاز باشد تا نوعی از عمل جراحی قلب باز به نام بای پس شریانهای کرونر را انجام دهید . این عمل هنگامی انجام می شود که رسوبات چربی شریان کرونر را مسدود کرده باشند که در این صورت جریان خون به داخل رگهایی که نقش تغذیه کننده برای قلب دارند مسدود می شود .

**ب) علائم و نشانه های بیماری:**

۱- درد قلبی که در پشت کتف ها وگاهی معده متغییر متغییر و گاها با فعالیت بدتر می شود

۲- تنگی نفس

۳-افزایش فشار خون و پارگی در هریک از عروق و ایجاد انواع سکته های مغزی و قلبی

۴- حمله ناگهانی قلبی و از دست رفتن هوشیاری

**ج)نحوه عمل:**

در طول عمل جراحی ، پزشک جراح یک رگ را که معمولاً از پا یا دیواره قفسه سینه است برداشته و از آن برای ایجاد مسیر دیگری برای رساندن خون از رگ مسدود شده به قلب استفاده می کند . اغلب  موارد بیشتر از یک شریان کرونر نیاز به پیوند دارد.

**د)علائم خطر :**

۱-درصورت شنیدن صدای تیک تاک یا سرفه های متوالی  پزشک معالج و پرستار بخش را مطلع سازید .

۲-در صورت ایجاد ضربان نامنظم در قلب با سیم های کوچکی به دستگاه ضربان ساز متصل می شوید و نظم مورد انتظار ایجاد می شود .

۳-در زمان وقوع بی نظمی در ضربان قلب فعالیت ها باید محدود شود به خصوص در کودکان خصوصا کودکان تترالوژی فالوت

ICU-OH بیمارستان مهر حضرت عباس

۴- عفونت در استخوان زخم یا قفسه سینه. علائم می تواند در برش، تب و یا احساس خستگی و مریض باشدوبایدکادردرمان را مطلع سازید .

۵- هر گونه احساس ناخوشایند و ضربان اضافی یا احساس درد ناگهانی تنگی نفس را به کادر درمان اطلاع دهید.

**ذ)مراقبت های بعد از عمل:**

۱-معمولا دو روز دیگر نیازی به پانسمان نیست مگر در صورت وجود ترشح و خونریزی

۲-احساس ضعف و بی حالی طبیعی است فعالیت خود را پس از خروج از ای سی یو با چند قدم راه رفتن اغاز کنید و به تدریج افزایش دهید .

۳-از فعالیت سنگین و حرکات ناگهانی به طرفین پرهیز کنید.

۴-در بیماران بزرگسال محدودیت مصرف نمک و چربی و جایگزینی گوشت سفید مرغ و ماهی به چای گوشت قرمزتوصیه میشود.

۵-افسردگی بیماری و فراموشی از عوارض کوتاه مدت بعداز عمل خصوصا در بزرگسالان می باشد.

۶-جهت اغاز فعالیتی جنسی از ۶ هفته بعد در صورت عدم احساس فشار و استرس با احتیاط مانعی وجود ندارد .

۷-مصرف چربی و روغن های حیوانی را محدود کرده وبا روغن های گیا هی جایگزین کنید .

۸-از سبزیجات و میوه جات و مایعات به حد کافی مصرف نمایید .

۹-در صورت وقوع نفخ یا یبوست به پرستار بخش اطلاع دهید .

۱۰-سیم ها و اتصالات جراحی به محض رفع نیاز و به ترتیب خارج می شوند.

۱۱-در برنامه روزانه خود سرفه موثر و استفاده از اسپیرومتر را قرار دهید.

۱۲-هنگام سرفه با یک بالشتک و گرفتن دست ها بر موضع عمل محل را حمایت نمایید .

۱۳-در ماه اول بهتر است طاق باز بخوابید .

۱۵-برای رفع بی خوابی عصر ها و در طول روز نخوابیدو شب از مسکن های ملایم جهت خواب استفاده نمایید .

۱۶-رژیم غذایی پر پرتئین و پر کالری

۱۷-بی اشتهایی تا مدتی بعد از عمل طبیعی می باشد به حال باید با همه روش هایممکن تغذیه مناسب جهت بیمار خصوصا کودکان انجام شود

ICU-OH بیمارستان مهر حضرت عباس

۱۸-اتصالات بعد از عمل موقت و جهت بررسی بیشتر میباشد .

برگرفته از:

Kulaylat MN, Dayton MT. Surgical complications. In: Townsend CM Jr, Beauchamp RD, th ed. Philadelphia, PA: ۲۰Evers BM, Mattox KL, eds. Sabiston Textbook of Surgery. .۱۲:chap ۲۰۱۷Elsevier;

Singh K, Anderson E. Harper JG. Overview and management of sternal wound infection. ۲۲۲۹۴۹۴۰. PMID: ۲۵-۳۳):۱(۲۵;۲۰۱۱Semin Plast Surg. .۲۲۲۹۴۹۴۰www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

بیمارستان مهر حضرت عباس ICU-OH