



راهنمای بیمار

آنژیوگرافی



واحد آموزش به بیمار

بیمارستان شهدای دهلران

بازنگری ۱۴۰۲

❖ بروز عوارض بسیار نادر مانند سکنه قلبی، سکنه 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 میشود.

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

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



سایت بیمارستان : <https://hospitalshohada.medilam.ac.ir/>

شماره تماس : ۰۸۴۳۳۷۲۴۴۴۱ بخش داخلی

عوارض آنژیوگرافی

❖ احساس گرمی یا گر گرفتگی حین تزریق ماده حاجب که بعد از تزریق بر طرف می شود.

❖ تجمع خون در محل آنژیوگرافی که در اکثر موارد با استراحت و مراقبتهای 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.

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 میتواند به حمام برود.

۸- در صورتیکه بیمار قبل از آنژیوگرافی وارفارین مصرف میگردد، 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.

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 میتوانید 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. فشارخون، نبض و نبض پشت و روی پا کنترل می شود.

آنژیوگرافی چیست:

آنژیوگرافی به روشی از تصویربرداری از عروق خونی قسمت ها 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 بهتری و قطعی ترین روش های تشخیص در بیمار 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 رو 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 پذیر وارد شریان می شود. با استفاده از کاتترها 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.