

تنگی نفس:

تنگی نفس به معنی آگاهی فرد از تنفسش می باشد و شکایتی شایع در مبتلایان به سرطان های پیشرفته است. احساس عدم توانایی در نفس کشیدن، احساس کوتاهی نفس یا احساس خفگی، علائم گزارش شده شایع در بیماران سرطانی هستند. بین 30 تا 75% از مبتلایان به سرطان ها، نه فقط سرطانهای ریه، دچار تنگی نفس می شوند. علائم حس شده توسط بیماران ممکن است با علائم بالینی همخوانی نداشته باشند یعنی ممکن است بیمار از کوتاهی نفس یا احساس خفگی شدید شکایت داشته باشد ولی علائم بالینی کمی داشته باشد یا بالعکس ممکن است بیمار شکایتی نداشته باشد ولی علائم شدید مثل استفاده از عضلات فرعی تنفس وجود داشته باشند. به همین دلیل پرسش از بیمار درباره در برخورد با این پدیده احساس تنگی نفس اش اهمیت زیادی دارد.

علل تنگی نفس:

علل متعددی، به تنهایی یا با همراهی علل دیگر، پدید آورنده تنگی نفس هستند.

تنگی نفس ممکن است نتیجه مستقیم یا غیر

مستقیم سرطان ریه یا متاستازهای ریوی باشد.

اثرات ناشی از درمان که منجر به تنگی نفس می

شوند؛ شامل پنومونی و فیبروز ناشی از رادیوتراپی یا

شیمی درمانی هستند. بالا زدگی دیافراگم بر اثر

بزرگی کبد (هپاتومگالی) یا فلج عصب ممکن است

تنگی نفس را شدیدتر سازند. بیماری انسدادی مزمن

ریه، نارسایی احتقانی قلب، پری کاردیت، تجمع

مایع در فضای پریکارد (افیوژن پریکارد)، ضعف

منتشر عضلات تنفسی ناشی از بی اشتها، تنگی

نفس را تشدید می کنند. اضطراب می تواند عامل

ایجاد کننده یا تشدید کننده تنگی نفس باشد.

درمان:

درمان تنگی نفس منوط به درمان زمینه‌ای

فرد است. به عبارت دیگر باید دریچه معیوب که مانع از حرکت صحیح جریان خون می شود اصلاح شود. مصرف غذاهای کم نمک در اصلاح این مورد خالی از فایده نخواهد بود. و در بیماریهای دیگر نیز درمان آنها انجام می شود.



برخورد با تنگی نفس: هدف اصلی طب

تسکینی در برخورد با بیماران مبتلا به تنگی

نفس، بهبود هر چه سریع تر حس تنگی

نفس در بیمار است.

آموزش خانواده:

آنچه در این میان مهم است، ارزیابی شدت تنگی نفس است. در تنگی خانواده احساس شده توسط بیمار برای بیمار و پزشک بیمار، معمولاً شدت تنگی نفس بیمار از دردش، اضطراب آورتر است. ممکن است بیمار تنگی نفس کمی داشته باشند، به همین دلیل باید توصیه داده شود که هدف اصلی از درمان و برخورد با بیمار،



دانشگاه علوم پزشکی تبریز مرکز آموزشی و
درمانی امام رضا (ع)



تنگی نفس

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکویی

کارشناس آموزش به بیمار

دی ماه 1395

تنگی نفس علل متعددی می تواند داشته باشد.

هدف اصلی از بررسی بهبود احساس تنگی نفس
بیمار و نه درمان علائم بالینی تنگی نفس است.

آموزش همراهان بیمار درباره تنگی نفس،

آنان را کاهش می دهد.

آموزش های لازم از نظر مضرات سیگار داده
شود.



با آرزوی سلامتی برای شما بیماران

و همراهان محترم

منبع: پروفر - سودارث. - کتاب مبتنی بر شواهد

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بهبود احساس تنگی نفس بیمار و علائم بالینی است.

پرستار باید بداند:

۱- آگاهی بیمار نسبت به تنگی نفس در چه حدی
میباشد.

۲- نیاز های آموزشی بیمار را شناسایی نماید.

۳- میزان آموزش پذیری بیمار و همراه وی را مشخص
نماید.

۴- میزان استرس و اضطراب بیمار را شناسایی کند.

۵- روش های ارتباط موثر، رلکسیشن و... را بداند

۶- با شیوه صحیح با بیمار ارتباط برقرار کرده و

در کنترل استرس و اضطراب به وی کمک نماید

۷- اطلاعات و آگاهی های لازم را با زبان ساده و قابل

درک به بیمار آموزش دهد.

نکات کلیدی:

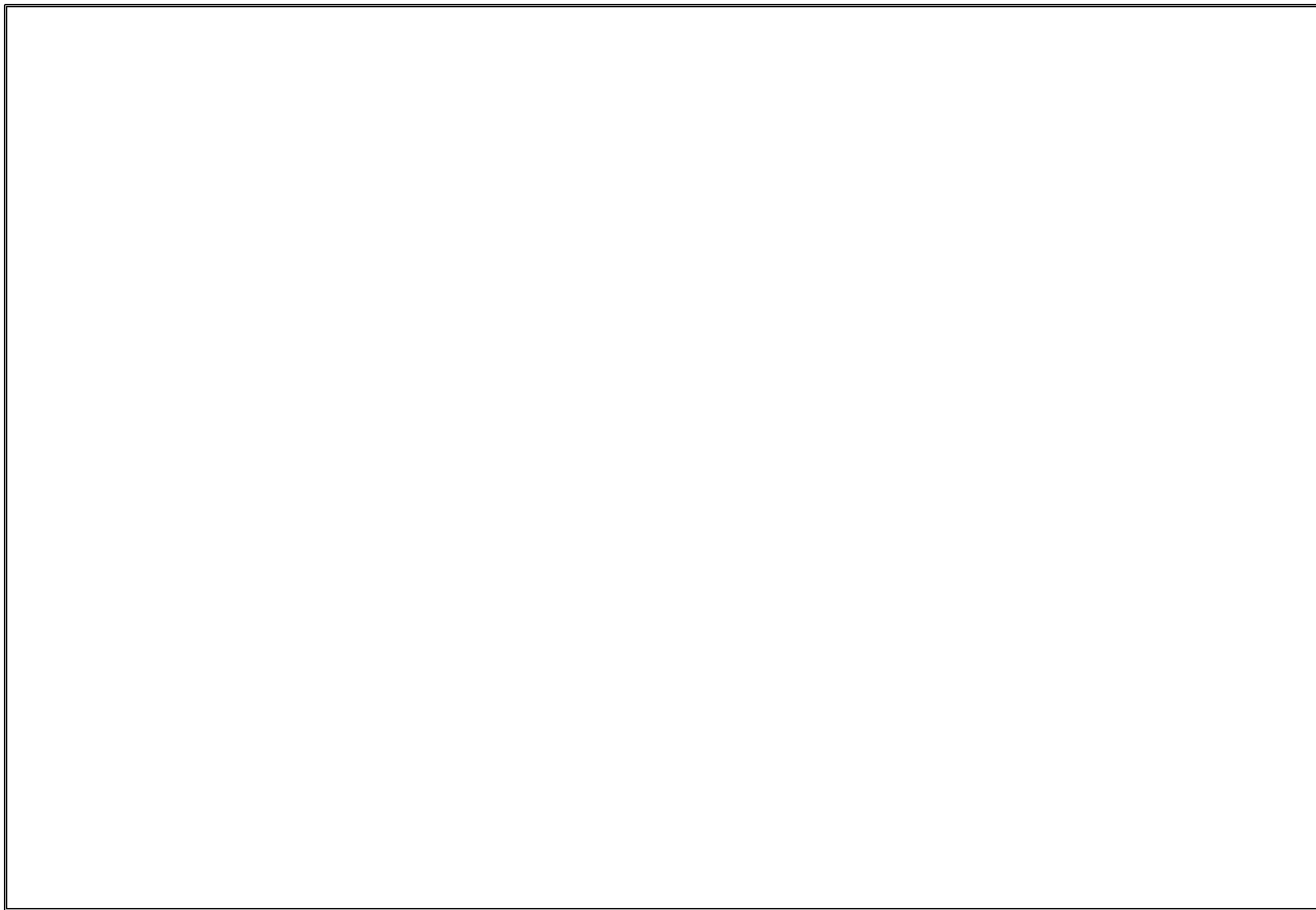
تنگی نفس توسط بیمار احساس می شود و

ممکن است توسط علائم کلینیکی مثل تاکی

پنه یا استفاده از عضلات فرعی تنفسی درک

نشود. به یاد داشته باشیم که باید درباره درک

بیمار از تنگی نفس سؤال کنیم.



بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرایین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

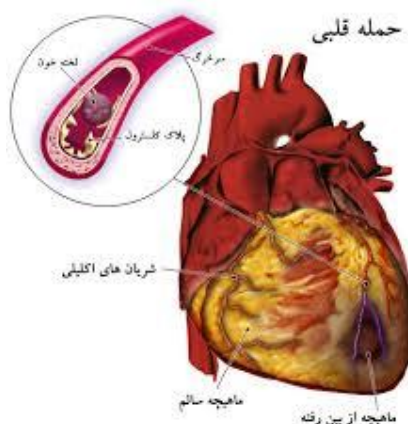
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیماروارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یابدرد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خوداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خوداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

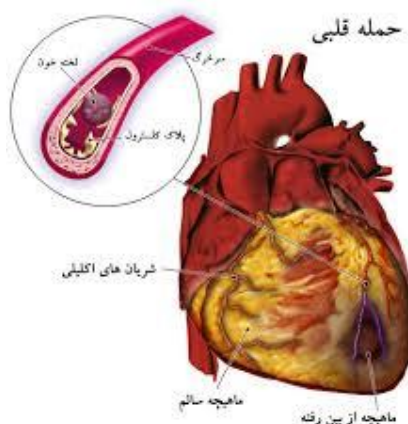
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یا درد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خودداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خودداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

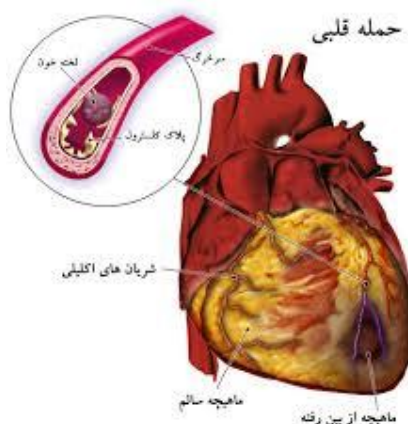
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیماروارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یابدرد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خوداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خوداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

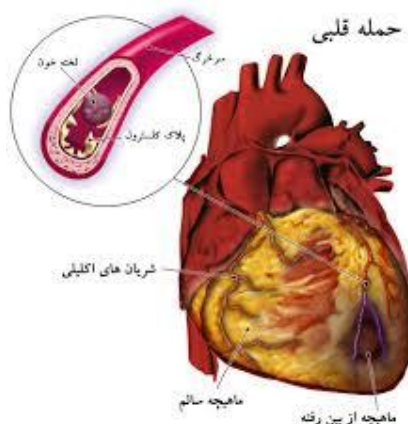
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیماروارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یابدرد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خوداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خوداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

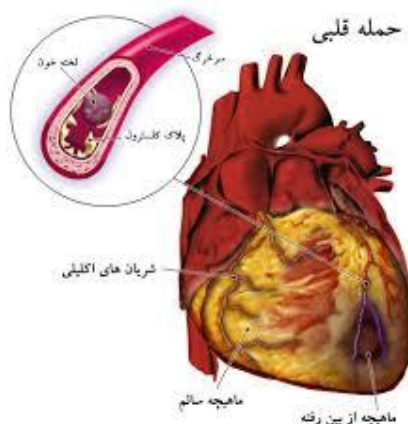
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیماروارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یابدرد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خوداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خوداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

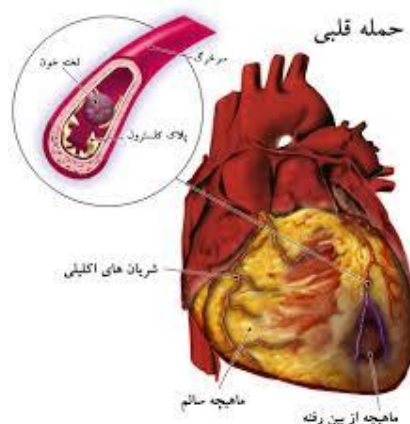
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یا درد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خودداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خودداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

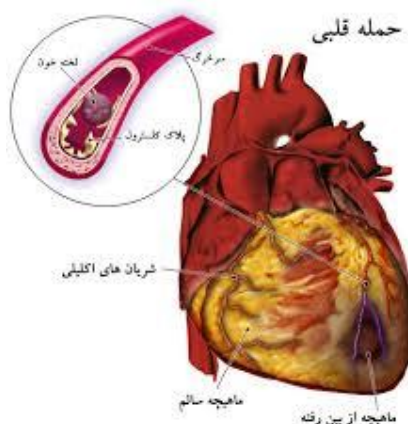
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیمار و ارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یا درد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خودداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خودداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

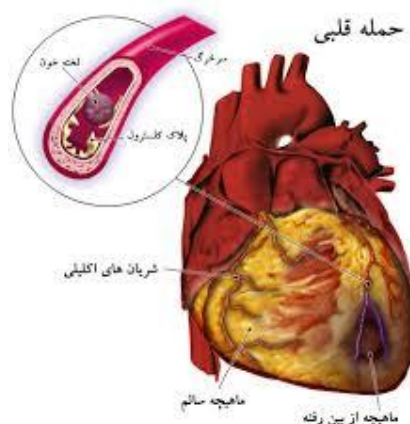
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیماروارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یا درد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خوداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خوداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

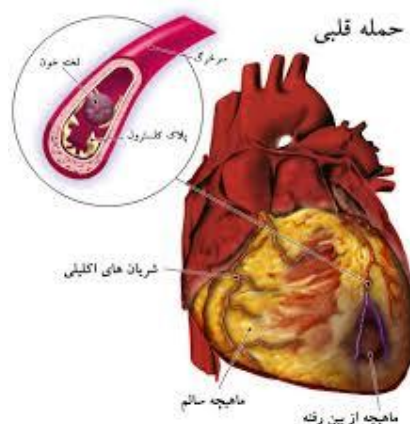
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیماروارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یا درد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تالیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خوداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خوداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir

بیماری های قلبی:

بیماریهای قلبی عروقی در حال حاضر جزو سه علت اول مرگ و میر و ناتوانی انسان در سراسر دنیا بوده و در حال تبدیل شدن به اصلی ترین عامل مرگ و میر یا ناتوانی در اغلب کشورها می باشد. اگرچه خطرات ناشی از بیماریهای بیماریهای عفونی و مسری بدلیل ماهیت واگیری آنها سریع و قابل مشاهده فوری است اما عوارض ناشی از بیماریهای مزمن مثل بیماریهای قلبی عروقی برای بیمار و جامعه، ماندگارتر، ناتوان کننده تر و پرهزینه تر بودن، در همان حال قابل پیشگیری می باشند. امکان ایجاد بیماریهای قلبی عروقی بعد از سن ۴۰ سالگی در مردان ۵۰٪ و در زنان ۴۰٪ است. هرچند بعضی از عوامل ایجاد و پیدایش بیماریهای قلبی عروقی مثل جنس مرد، سن و نژاد و ژنتیک غیر قابل مداخله هستند، اما روشهایی برای کنترل سایر عوامل خطر قابل تغییر و در نتیجه پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و یا حداقل به تأخیر انداختن بروز آنها وجود دارد.

علل بیماری های قلب و عروق و نیز علائم و نشانه های آن بسته به نوع بیماری متفاوت است.

انواع بیماری های قلبی:



۱ - بیماریهای عروق کرونر قلب :

آترواسکلروز ، تصلب شرائین و آنژین پایدار قلبی بیماری های حاد شریان کرونر قلب: آنژین ناپایدار و انفارکتوس حاد میوکارد (سکته قلبی)

۲ - بیماریهای عضله قلبی:

نارسائی قلبی حاد و مزمن

میوکاردیت حاد قلب

کاردیومیوپاتی های مزمن قلبی: کاردیومیوپاتی دیلاته قلبی ، کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک قلبی ، کاردیومیوپاتی ریستریکتیو قلبی

۳ - بیماری در تولید ضربان و ریتم قلب:

آریتمی ها : تپش قلب - آریتمی های دهلیزی - بلوک قلبی- تاکی کاردی حمله ای - ضربان زودرس دهلیزی - آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی

۴ - بیماری های دریچه های قلب

۵ - آندوکاردیت

۶ - پریکاردیت

۷ - بیماری عروق بزرگ و اصلی قلب:

بیماری های آنورت

۸ - بیماری های عروق محیطی قلب:

۹ - بیماری های قلبی ثانویه

۱۰ - بیماری های مادرزادی قلب

۱۱ - فشار خون بالا

۱۲ - ایست ناگهانی قلب

مرگ ناگهانی قلب به مرگ ناگهانی ناشی از بیماری قلبی در فرد سالم یا بیماری که انتظار مرگ قریب الوقوع در او نمی رفت اطلاق می شود.می تواند بعلت سکته وسیع قلبی یا آریتمی قلبی و .. رخ دهد.

عوامل خطر قابل تعدیل

مصرف دخانیات: شانس بروز بیماری عروق قلبی در سیگاریها ۲ تا ۴ برابر غیر سیگاریها است.

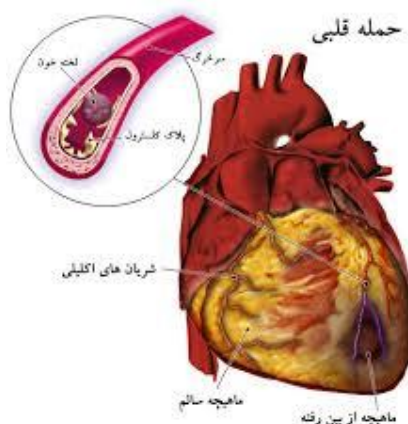
بالا بودن کلسترول خون: هر چه میزان کلسترول خون بالاتر رود میزان بروز بیماری کرونر قلب افزایش می یابد. اگر عامل خطر دیگر همچون مصرف دخانیات و پرفشاری خون نیز وجود داشته باشد، این خطر بیشتر افزایش می یابد.

پرفشاری خون: فشار خون بالا میزان بار قلب را افزایش و از این طریق موجب ضخیم شدن و سخت شدن قلب می شود. علاوه بر این شانس سکته مغزی ، حمله قلبی ، نارسایی کلیه و نارسایی احتقانی قلب را افزایش می دهد.

کم تحرکی: زندگی بدون فعالیت یک عامل خطر برا بیروز بیماری عروق کرونر است

چاقی و اضافه وزن: کسانی که چربی اضافه بخصوص در ناحیه شکمی دارند بیش از دیگران به بیماریهای قلبی دچار می شوند.

دیابت: دیابت بطور جدی شانس بروز بیماریهای قلبی عروقی را افزایش می دهد.



دیگر عوامل خطر

پاسخ افراد به استرس های روزمره نیز می تواند در ایجاد بیماری قلبی سهم داشته باشد. بطور مثال بعضی از افراد در اثر استرسهای روزمره به مصرف دخانیات روی آورده یا بیش

دانشگاه علوم پزشکی تبریز



دفتر پرستاری مرکز آموزشی و درمانی امام رضا (ع) تبریز



بیماریهای قلبی

تهیه کننده:

سهیلا فیلی اسکوئی

مسئول آموزش به بیماروارتقاء سلامت همگانی

دی ماه 1395

(4) در معرض سرما قرار نگیرد.

در صورتی که مددجو دچار فشار خون بالا باشد نکات زیر را رعایت کند:

(1) از مصرف غذاهایی که کنسرو شده، گوشت خشک، و غذاهایی که چربی بالایی دارد پرهیز شود.

(۲) بیمار باید کشیدن سیگار را متوقف کند.

(۳) بیمار باید مصرف کافئین را کاهش دهد.

(۴) در صورتیکه بیمار چاق است باید وزن خود را کاهش دهد.

(۵) غذاهای سرخ شده کمتر مورد استفاده قرار گیرد.

توصیه می شود در صورت بروز علائم زیر حتما پزشک مراجعه کند:

(۱) احساس فشار یابدرد جلو قفسه سینه ای که به مدت ۱۵ دقیقه بعد از مصرف قرص زیر زبانی نیترو گلیسرین برطرف نشود

(۲) تنگی نفس.

(۳) تاکیکاردی یا برادیکاردی (ضربان قلب تند یا کند)

(۴) تورم در مچ پا یا بالاتر

از حد غذا می خورند و بدین صورت خود را در معرض عوامل خطر ثابت شده بیماریهای قلبی عروقی قرار می دهند. مصرف الکل: نوشیدن زیاد نوشابه های الکلی منجر به افزایش فشار خون و بروز بیماری نارسایی احتقانی قلب می شود.

کیفیت درد قلبی معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، سفتی، فشردگی یا خفگی بیان می شود تا درد واضح و اغلب بصورت احساس ناراحتی است تا درد. و در صورت شدید بودن بیمار درد را بصورت خرد کننده، فشارنده و له کننده توصیف می کند که نفس فرد را تنگ کرده و او را از ادامه فعالیت باز می دارد.

مدت این دردها نیز از ۵ دقیقه تا ۳۰ دقیقه متغیر است. در صورتیکه درد قلبی از نیم ساعت بیشتر به طول بینجامد احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به شدت افزایش می یابد.



آموزش های لازم

نکات مهمی که مددجو پس از ترخیص باید رعایت کند :

(1) از فعالیت هایی که باعث درد قفسه سینه، خستگی، تنگی نفس می شود خوداری کند.

(2) از کشیدن سیگار خوداری کند.

(3) در محیط هایی که استرس و اضطراب زیاد است قرار نگیرد.

با آرزوی سلامتی برای شما بیماران و همراهان محترم

منبع: برونر - سودارت

سایت: imamreza.tbzmed.ac.ir