



مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ارومیه

URMIA IMAM KHOMEINI UNIVERSITY HOSPITAL

ایسکمی اندام

(کاهش یا نرسیدن خون به اندام)

تایید کننده: آقای دکتر کتابچیان

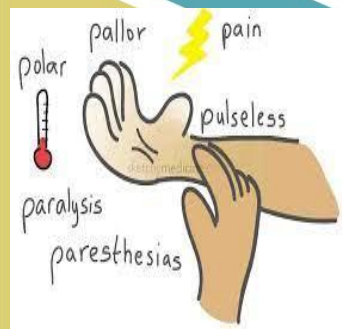
فوق تخصص جراحی عروق

منبع: کتاب برونسودارت

تهیه: خانم مقصد حق

کارشناس پرستاری

سال تهیه: زمستان ۱۴۰۳



آموزش به بیمار و خود مراقبتی:

* رژیم غذایی مصرف چربی بخصوص چربی حیوانی را محدود کنید.

* در صورت بی حسی، درد، سردی اندام به پزشک خود مراجعه کنید.

* لباسهای تنگ و چسبان نپوشید و از پوشیدن لباس زیر تنگ به خصوص در ناحیه زانو پرهیز کنید (ایسکمی در پاها باشد).

* کفش تنگ نپوشید و کمربند خود را محکم نبندید.

* از جورابهایی با جنس پنبه نرم جهت جذب رطوبت استفاده کنید.

معاینات یا مراجعه منظم به پزشک معالج خود داشته باشید.

* از حمام داغ و کیف آب گرم و تشک برقی استفاده نکنید.

* سیگار را ترک کنید و روزانه پاها را از نظر زخم و قرمزی بررسی کنید.

* ورزش های منظم با اجازه پزشک انجام دهید.

* در صورت داشتن بخیه محل عمل روزانه پانسمان شود بعد از برداشتن بخیه ها (۷-۱۰) روز بعد عمل میتوانید طبق نظر پزشک استحمام کنید.

* در صورت مصرف داروی ضد انعقاد از ضربه به سر و اندام ها جلوگیری کنید در صورت بروز علائم خونریزی از لته، خون د رمذفوع یا استفراغ خونی و تجمع خون در محل ضربه سریعاً به اورژانس یا پزشک مراجعه کنید.

اقدامات پرستاری قبل از عمل:

بیمار در تخت با قرار دادن اندام در سطح قلب یا کمی پایین تر از سطح قلب به حالت تقریباً تکیه داده (۱۵ درجه) استراحت می کند. قسمت مبتلا در درجه حرارت هوای اتاق نگه داشته می شود.

عضو مبتلا را از ضربه محافظت کنید.

به دلیل ایسکمی ناشی از تغییر درجه حرارت که نهایتاً به راحتی باعث صدمه به عضو میشود، باید از استعمال کیف های آب سرد و بسیار گرم اجتناب گردد.

بیمار در بخش مراقبت های ویژه بستری گردد.

تدابیر پرستاری در طی دوره بعد از عمل:

سطح فعالیت بیمار توسط پزشک مشخص می گردد حتماً بیمار در این مورد با پزشک و پرستار همکاری کند.

به طور کلی هر تلاشی به منظور تشویق بیمار برای حرکت اندام ها در جهت تحریک گردش خون و پیشگیری از رکود (ثابت ماندن) خون انجام می شود.

درمان ضد انعقاد ممکن است بعد از جراحی برای پیشگیری از تشکیل مجدد ترومبوز (لخته) در محل قبلی ادامه یابد. محل عمل از نظر خونریزی و هماتوم کنترل میشود.

اندام مبتلا در فاصله زمانی منظم از نظر حس، دما، حرکت توسط پرستار بررسی می شود.

ایسکمی اندام(کاهش یا نرسیدن خون به اندام)

نرسیدن یا کم رسیدن خون به اندام فوقانی یا تحتانی بدن موجب ایسکمی میشود. ایسکمی باعث کمبود اکسیژن و مواد مغذی در بخش هایی از بدن میشود. این امر باعث آسیب بافت ها و سوء کارکرد اندامها می گردد. از مهمترین انواع ایسکمی می توان به ایسکمی مغزی، ایسکمی قلبی، ایسکمی روده، ایسکمی پوستی، ایسکمی کلیه ها و ایسکمی اندام ها می باشد.

علت:

تصلب شرایین(گرفتگی عروق)، لخته شدن خون، انقباض عروق، اختلالات مادرزادی قلبی، فشار خون پایین، بیماری خون (سلول داسی شکل)، ضربه ها و بیماریهای روماتیسمی.

علائم و نشانه های تشخیصی:

درد ناگهانی در ناحیه درگیر به خاطر انقباض خود به خودی عضله به علت کمبود اکسیژن رسانی بافتی و جمع شدن اسید در بافت ها اتفاق می افتد.

بی حسی و اختلال در حرکت(که فرد درحین راه رفتن دچار لنگش متناوب میشود).

نبض ضعیف و یا نبود نبض به علت کمبود رسیدن خون به اندام می باشد.

دمای قسمت پایین تر از منطقه درگیرشده به علت نرسیدن خون کاهش وسردتر میباشد.

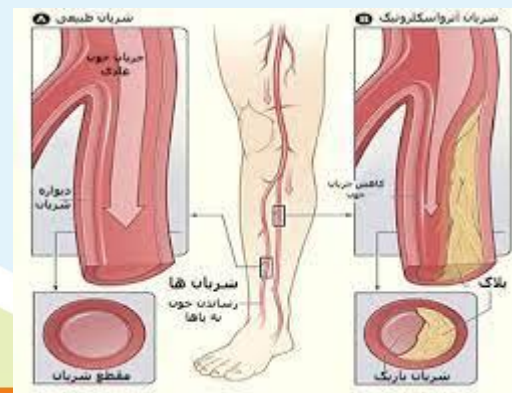
رنگ پریدگی یا تغییر رنگ و لکه های(خالدار) در اندام مشاهده می شود.

بررسی و یافته های تشخیصی:

اکوکاردیوگرافی دو بعدی قفسه سینه یا TEE، تصویربرداری از قفسه سینه و الکتروکاردیوگرافی، علاوه بر این آنژیوگرافی نیز ممکن است انجام شود.

اقدامات قبل از عمل :

۱- سرم درمانی برای بیمار انجام می شود. ۲- درمان بر اساس آزمایشات بیمار شروع می شود. ۳- اکسیژن برای بیمار داده میشود ۴- داروهای ضدلخته به بیمار تزریق میشود ۵- اندام ثابت و بی حرکت می گردد. ۶- اندام گرم نگه داشته می شود.



روش های مختلف برای درمان ایسکمی

درمان های جراحی:

آنژیوپلاستی(ترمیم عروق) -گرفت (پیوند) بای پس عروق اگر کاهش خون رسانی به دلیل تصلب شرایین(گرفتگی عروق) باشد پلاکهای چربی یا لخته خون از داخل عروق خارج می شود.

اگر کاهش خون رسانی حاد باشد داروهای ضد لخته برای بهبود جریان خون در اندام تحتانی یا فوقانی شروع می شود.

درمان طبی: ورزش، ترک سیگار، کاهش مصرف چربی، کنترل فشارخون، کنترل دیابت.



3

2

1