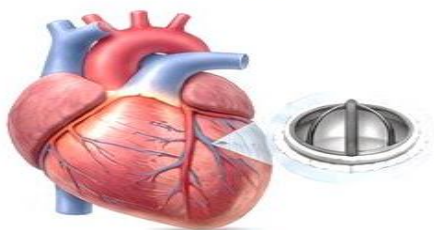




بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گل‌سار

خودمراقبتی در نارسایی دریچه میترال و مراقبت‌های پس از جراحی تعویض دریچه میترال



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش مراقبت‌های ویژه جراحی قلب

تدوین: خرداد ۱۳۹۹

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۰۱۳-۳۴۹۰۰

آدرس: رشت - گل‌سار - بلوار سمیه

کد پست: T8-AC-03

اگر دریچه مکانیکی برای شما گذاشته شده است:

✓ وارفارین را هر روز در ساعت مشخص مصرف کنید.

✓ آزمایش INR را طبق برنامه انجام دهید.

✓ در صورت خونریزی غیرطبیعی، مدفوع سیاه، خون در ادرار یا کبودی شدید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

بهداشت دهان



قبل از کشیدن دندان یا برخی اقدامات دندانپزشکی، پزشک یا دندانپزشک را از وجود دریچه مصنوعی مطلع کنید، زیرا ممکن است نیاز به آنتی‌بیوتیک پیشگیرانه داشته باشید.

چه زمانی باید سریعاً به پزشک مراجعه کنید؟

- تنگی نفس شدید
- درد قفسه سینه
- تب بالای ۳۸ درجه
- ورم شدید پاها
- تپش قلب شدید یا نامنظم
- بیهوشی یا سرگیجه شدید
- خونریزی غیرطبیعی (در مصرف کنندگان وارفارین)

به خاطر داشته باشید

- ✓ داروها را منظم مصرف کنید.
- ✓ فشار خون و وزن خود را کنترل کنید.
- ✓ سیگار نکشید.
- ✓ ویزیت‌های قلب را به موقع انجام دهید.

یا خودمراقبتی صحیح،

می‌توانید زندگی سالم و فعالی داشته باشید.

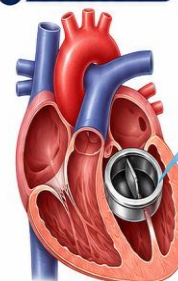


در صورت داشتن هرگونه سوال در زمینه مراقبت‌های منزل با شماره تماس

۰۱۳-۳۴۹۰۰ داخلی بخش مربوطه تماس حاصل نمایید.

راهنمای مصرف وارفارین برای بیمار دارای دریچه مکانیکی

۱ چرا وارفارین؟



وارفارین از تشکیل لخته روی دریچه فلزی جلوگیری می‌کند.



پیشگیری از سکته مغزی



پیشگیری از انسداد دریچه

۲ آزمایش منظم PT-INR

ابتدا چند بار در هفته، سپس معمولاً ماهی یک‌بار؛ طبق نظر پزشک



مقدار دقیق INR را پزشک شما تعیین می‌کند.

۳ ویتامین K و رژیم غذایی

این خوراکی‌ها را حذف نکنید؛ مقدار مصرفشان را ثابت نگه دارید.



اسفناج



کلم بروکلی



کاهو



جعفری



چای سبز



جگر



غذاهای حاوی ویتامین K تاثیر وارفارین را کاهش می‌دهند. در مصرف آن زیاده روی نکنید و هر روز مقدار ثابتی از آن استفاده کنید.



دوز وارفارین را خودسرانه تغییر ندهید و طبق دستور پزشک آزمایش بدهید.



آناتومی و عملکرد دریچه میترال در حالت طبیعی

قلب انسان دارای چهار حفره و چهار دریچه یک‌طرفه است که جریان خون را در مسیر درست هدایت می‌کنند.

دریچه میترال چیست؟

دریچه میترال که به آن دریچه دولتی نیز می‌گویند، در سمت چپ قلب و بین دو حفره قرار دارد:

دهلیز چپ: حفره بالایی که خون سرشار از اکسیژن را از ریه‌ها دریافت می‌کند.

بطن چپ: حفره پایینی و پمپ اصلی قلب که خون را به سراسر بدن می‌فرستد.

نحوه عملکرد دریچه میترال طبیعی

در فاز استراحت قلب (دیاستول): دریچه میترال کاملاً باز می‌شود تا خون از دهلیز چپ به داخل بطن چپ سرازیر شود.

در فاز انقباض قلب (سیستول): بطن چپ منقبض می‌شود تا خون را به داخل شریان آئورت و کل بدن پمپ کند. در این لحظه، دریچه میترال باید کاملاً بسته شود تا مانع از برگشت خون به سمت عقب (به داخل دهلیز چپ) گردد.

اهمیت سلامت دریچه میترال

سلامت این دریچه تضمین می‌کند که خون فقط در یک جهت (رو به جلو) جریان یابد. هرگونه اختلال در ساختار یا باز و بسته شدن این دریچه، کارایی پمپاژ قلب را کاهش داده و فشار مضاعفی بر قلب و ریه‌ها وارد می‌کند.

نارسایی دریچه میترال چیست؟

نارسایی دریچه میترال زمانی رخ می‌دهد که لتهای دریچه به طور کامل بسته نمی‌شوند.

عوارض شایع نارسایی دریچه میترال

تنگی نفس: ابتدا در حین فعالیت و با پیشرفت بیماری در حالت استراحت یا هنگام دراز کشیدن (ارتوپنه).

خستگی مفرط و ضعف عضلانی: به دلیل کاهش خون‌رسانی به بافت‌ها.

تپش قلب: احساس ضربان قلب نامنظم یا سریع (به ویژه در صورت بروز آریتمی فیبریلاسیون دهلیزی یا AF).

سرفه خشک یا خلط خونی: ناشی از احتقان ریوی.

ادم (تورم): تورم در مچ پا و ساق پا به دلیل احتباس مایعات.

جراحی تعویض دریچه میترال

زمانی که بازسازی و ترمیم دریچه میترال امکان‌پذیر نباشد، جراحی تعویض دریچه انجام می‌شود. در این جراحی دریچه آسیب‌دیده برداشته شده و با یک دریچه مصنوعی جایگزین می‌گردد.

انواع دریچه‌های مصنوعی

انتخاب نوع دریچه بر اساس سن، سبک زندگی، ترجیحات بیمار و توانایی مصرف داروهای ضد انعقاد انجام می‌شود:

۱. دریچه‌های مکانیکی

جنس: ساخته شده از فلز، کربن یا پیرولیتیک با دوام بسیار بالا.

طول عمر: مادام‌العمر هستند و معمولاً خراب نمی‌شوند.

بزرگترین چالش: خطر بالای تشکیل لخته روی دریچه فلزی.

مراقبت ویژه: بیمار باید تا پایان عمر داروی ضد انعقاد (وارفارین) مصرف کند و آزمایشات خون مکرر انجام دهد.

گروه هدف: معمولاً برای بیماران جوان‌تر (زیر ۶۰ تا ۶۵ سال) انتخاب می‌شود.

۲. دریچه‌های بیولوژیک یا بافتی

قلب حیوانات (خوک یا گاو) یا بافت انسانی.

طول عمر: محدودتر است (بین ۱۰ تا ۱۵ سال) و ممکن است به مرور زمان دچار فرسودگی و رسوب کلسیم شود.

مزیت بزرگ: خطر کمتر تشکیل لخته؛ بیمار نیاز به درمان ضد انعقاد مادام‌العمر ندارد (مگر در شرایط خاص مانند آریتمی).

گروه هدف: بیماران مسن‌تر، خانم‌هایی که قصد بارداری دارند، یا افرادی که به دلیل خطرات خونریزی قادر به مصرف وارفارین نیستند.

مراقبت پس از جراحی تعویض دریچه میترال

مراقبت از زخم

- ✓ زخم را تمیز و خشک نگه دارید.
- ✓ از دستکاری محل جراحی خودداری کنید.
- ✓ در صورت قرمزی، ترشح یا تب به پزشک مراجعه کنید.

فعالیت

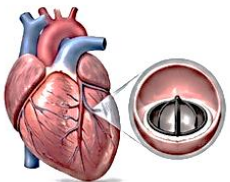
- روزانه پیاده‌روی کنید.
- ✓ از بلند کردن اجسام سنگین تا زمان اجازه پزشک خودداری کنید.

تنفس

- تمرینات تنفسی و سرفه مؤثر را طبق آموزش انجام دهید.

تغذیه

- غذای سالم، کم‌نمک و سرشار از پروتئین مصرف کنید تا روند ترمیم بهتر شود.



خودمراقبتی در نارسایی دریچه میترال

داروها

- ✓ داروها را دقیقاً طبق دستور پزشک مصرف کنید.
- ✓ هیچ دارویی را خودسرانه قطع نکنید.

تغذیه

- مصرف نمک را کاهش دهید.
- میوه، سبزیجات و غلات کامل مصرف کنید.
- از غذاهای چرب و قهوه‌ای‌شده کمتر استفاده کنید.

فعالیت

- فعالیت بدنی سبک مانند پیاده‌روی انجام دهید.
- ✓ از فعالیت سنگین بدون اجازه پزشک خودداری کنید.

پیگیری

- اکتوکاردیوگرافی و ویزیت‌های دوره‌ای را فراموش نکنید.

