



بیمارستان عرفان نیایش

کتابچه راهنمای بیماران کاندید جراحی آئورت به روشن اندوسکو لار



مرکز جراحی قلب و عروق پیشرفته

بیمار عزیز؛

ضمن آرزوی سلامتی برای شما، هم‌اکنون که شما کاندید عمل جراحی آئورت به شیوه اندووسکوولار برای درمان بیماری‌های آئورت شده‌اید، ممکن است سوالاتی در مورد روند انجام این عمل داشته باشید. این کتابچه آموزشی به بسیاری از سوالات شما پاسخ خواهد داد. خواهشمند است مطالب آن را به صورت دقیق مطالعه نمایید و در صورت داشتن هرگونه سوال اضافی، با ما تماس بگیرید.

سالم و شاد باشید

دکتر سیدخلیل فروزان نیا

در این کتابچه با این موارد آشنا خواهیم شد:

- جراحی آئورت به روش اندووسکوولار
- بیماری‌های آئورت
- انواع بیماری‌های آئورت
- مزایا و معایب جراحی به روش اندووسکوولار
- آماده سازی‌های قبل از عمل چگونه است؟
- برنامه‌ی روز پذیرش و پیش از انجام عمل جراحی
- بستری و مراقبت‌های پس از عمل جراحی در بیمارستان
- ترخیص از بیمارستان، مراقبت‌های در منزل و پیگیری‌های پس از آن

جراحی آئورت به روش اندوسکوچر

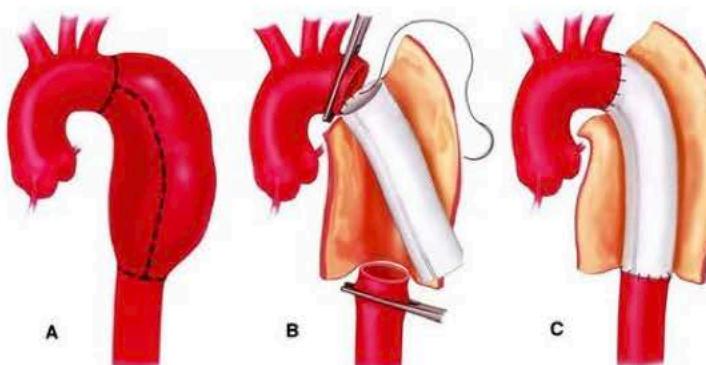
اندووسکوچر به معنی "داخل عروق" می‌باشد. در جراحی اندوسکوچر پزشک با و یا بدون برش کوچکی در کشاله‌ی ران از طریق شریان فمورال یا اندکی بالاتر از طریق شریان ایلیاک وارد درخت شریانی بدن بیمار می‌شود و با استفاده از تصویر برداری‌های همزمان، استنت گرافت را در محل ضایعه آئورت فیکس می‌کند. این استنت گرافت سبب حذف آئورت دچار بیماری از سیستم گردش خون خواهد شد به طوری که ضربه موج جریان خون به جای وارد شدن به آئورت دچار ضایعه، به استنت گرافت وارد خواهد شد. این عمل به صورت تیمی توسط جراح قلب، اینترونشنال کاردیولوژیست و متخصص بیهوشی در اتاق عمل هیبرید انجام می‌شود.



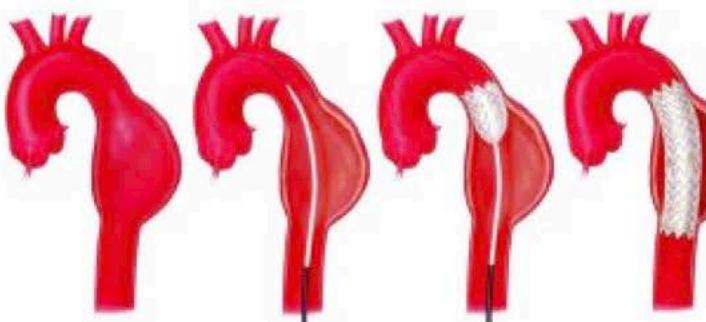
بیماری‌های آئورت:

آئورت به عنوان شاهرگ اصلی بدن که از قلب شروع و پس از طی مسیر طولانی در قفسه سینه (آئورت سینه‌ای)، به شکم رسیده و پس از عبور از داخل شکم (آئورت شکمی) به دو شاخه اصلی تقسیم می‌شود که به هر یک از اندام‌های تحتانی خون می‌رساند.

آئورت ممکن است دچار بیماری‌های مختلف از جمله؛ آنوریسم، پارگی، دایسکشن و زخم نفوذی بشود که در گذشته همه این موارد به روش جراحی باز درمان می‌شد که همراه با عوارض زیادی بود، اما امروزه با پیشرفت تکنولوژی و امکان جراحی اندوواسکولار درمان بیماری‌های آئورت بسیار ساده شده و همراه با عوارض حداقل می‌باشد.



جراحی باز:



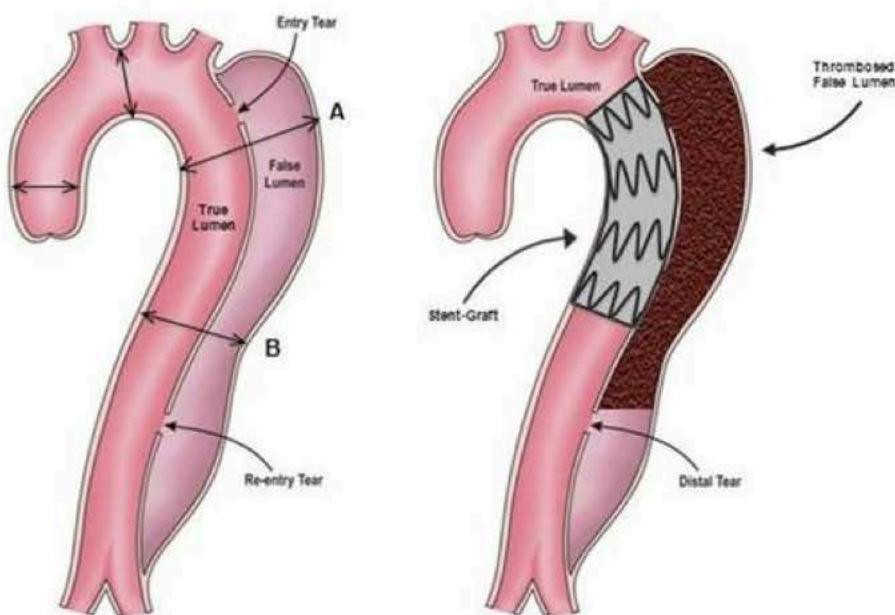
جراحی به روش اندوواسکولار:

انواع بیماری‌های آئورت:

۱. دایسکشن آئورت:

بیماری دایسکشن آئورت در اثر ورود خون به داخل جدار آئورت و ایجاد یک ضعف در جدار آئورت می‌شود که سبب اختلال خونرسانی به شاخه‌های آئورت و گاهی پارگی آئورت می‌شود که سبب مرگ بیمار می‌شود و اگر مرحله حاد (دو هفته اول) را بدون عارضه طی کند، سبب ایجاد آنوریسم آئورت خواهد شد.

دایسکشن آئورت به دو نوع A (شروع از ابتدای آئورت بعد از جدا شدن از قلب) و B (شروع از بعد از جدا شدن شریان تحت ترقوهای چپ) تقسیم می‌شود. نوع A نیاز به جراحی باز دارد ولی نوع B اخیراً با جراحی اندوسکوپی درمان می‌شود.

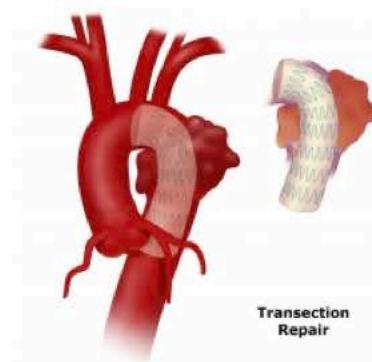


جراحی اندوسکوپی دایسکشن آئورت

انواع بیماری‌های آئورت:

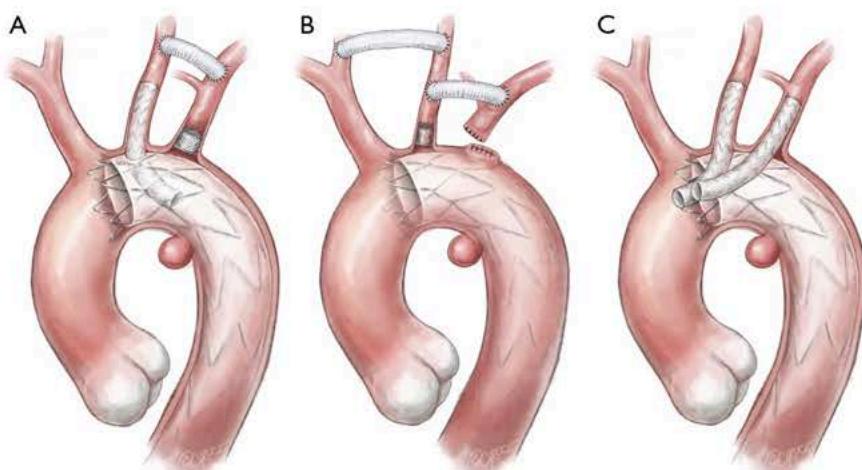
۲. ترومای آئورت:

پارگی‌های آئورت به دنبال ضربات نافذ و یا غیرنافذ در گذشته به صورت روتین با جراحی باز درمان می‌شد ولی اخیراً اکثر موارد آن را به روش جراحی اندوسکوپی با استفاده از استنت گرافت می‌توان درمان نمود.



۳. زخم نافذ آئورت:

آئورت می‌تواند دچار زخم شود و بعضی از مواقع این زخم با نفوذ به درون جدار آئورت سبب ضعف جدار آئورت می‌شود که با جراحی اندوسکوپی می‌توان با قرار دادن استنت گرافت در ناحیه زخم از پارگی آئورت جلوگیری نمود.



أنواع بيماري هاي آئورت:

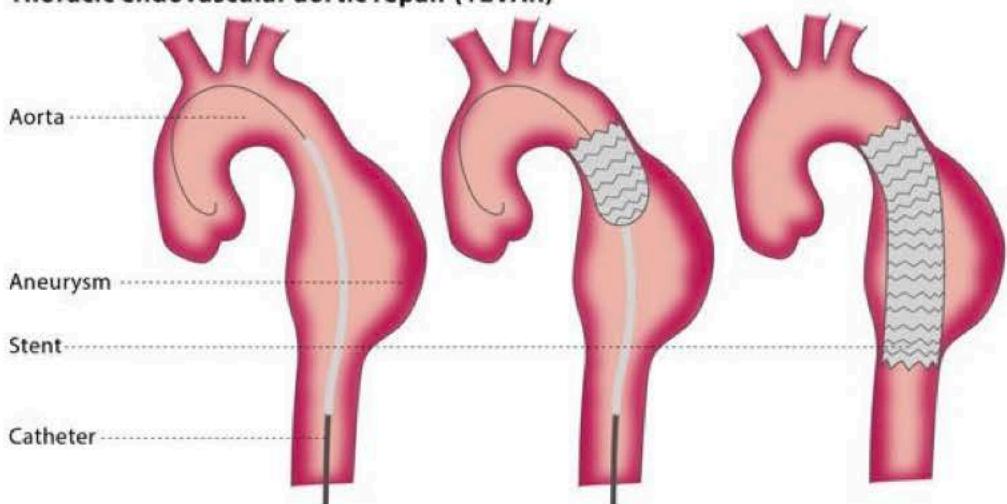
٤. آنوريسم آئورت:

كل مسیر آئورت ممکن است دچار آنوريسم يا گشادي شود که بر اساس محل، اندازه و فرم گشاد شدن بيمار کاندید درمان مراقبتی و يا جراحی خواهد شد. به دلیل موقعیت آئورت و نقش آن در خونرسانی به کلیه نقاط بدن، جراحی آن با عوارض زیادی همراه است. هم‌اکنون جراحی اندوسکولار را می‌توان جایگزین جراحی باز نمود که انواع مختلف دارد:

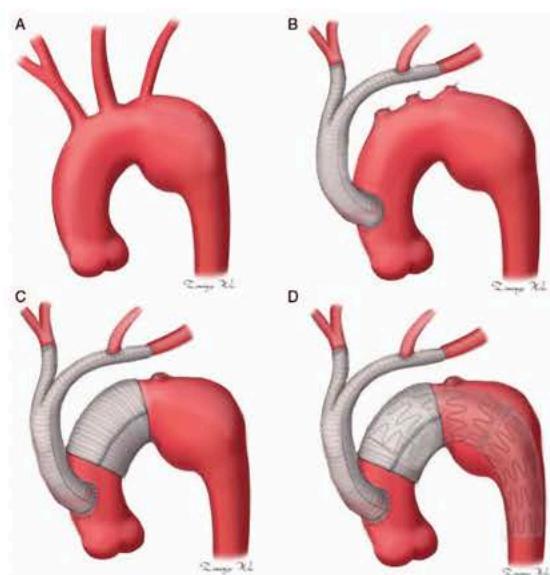
(Thoracic Endovascular Aortic Repair) :TEVAR (۱)

این عمل برای آئورت قفسه سینه‌ای (بعد از جدا شدن شریان تحت ترقوهای چپ) انجام می‌شود.

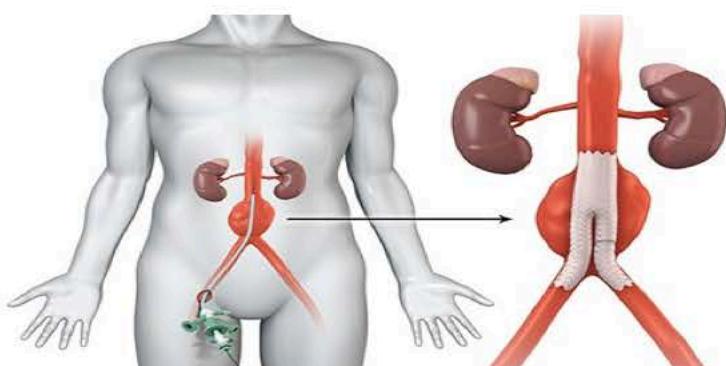
Thoracic endovascular aortic repair (TEVAR)



(۲) Hybrid TEVAR: این عمل برای آنوریسم‌های قوس آئورت و آئورت صعودی انجام می‌شود که در دو مرحله انجام می‌شود؛ در مرحله اول با استفاده از جراحی باز شاخه‌های قوس آئورت را جدا کرده و به دور از محل آنوریسم به آئورت صعودی وصل می‌شوند و در مرحله دوم با روش اندووسکوکولار در محل آنوریسم استنت گرافت گذاشته می‌شود.



(۳) EVAR (Endovascular Aortic Repair): این عمل برای آنوریسم آئورت شکمی و یا شاخه‌های اصلی آئورت انجام می‌شود.



مزایای جراحی اندووسکوچر:

با توجه به حذف جراحی باز، کلیه عوارض مربوط به جراحی باز حذف خواهد شد و علاوه بر آن به دلیل ریکاوری سریع‌تر، بیمار زودتر از بیمارستان مرخص و به کار و فعالیت روزمره خود برخواهد گشت.

معایب جراحی اندووسکوچر:

با وجود این که شیوع عوارض این روش خیلی کمتر از روش باز است ولی ممکن است موارد ذیل ایجاد شود:

۱. عوارض مربوط به استفاده از ماده حاجب شامل حساسیت و نارسایی کلیه
۲. عوارض عروقی مربوط به محل وارد شدن استنت گرافت شامل خونریزی و آمبولی
۳. عوارض عصبی شامل آسیب به مغز و نخاع
۴. نیاز به جراحی باز به دلیل بروز عوارض و یا عدم امکان جایگزینی استنت گرافت
۵. هزینه بالا، در مواردی که نیاز به چند استنت باشد، ممکن است هزینه از روش باز بیشتر شود.

آماده سازی های قبل از عمل چگونه است؟

هنگام پذیرش در بیمارستان لازم است تا از تاریخچه سلامت خود اطلاع داشته باشید زیرا در معاينه قبل از عمل با جراح خود باید در صورت وجود بیماری قلبی و سابقه‌ی هرگونه مداخله‌ی درمانی، آنرا با پزشك خود در جریان بگذارید تا از هرگونه خطر احتمالی در طی روند جراحی جلوگیری شود. همچنین در نظر داشته باشید پزشك شما را زدار اطلاعات شما است و تمامی اطلاعاتی که به او می‌دهید محترمانه باقی‌ماند.

از سوالاتی که لازم است تا پاسخ آنها را به پزشك خود ارائه دهید می‌توان موارد ذیل را نام برد:

- آیا از نظر سلامتی وضعیتی مانند: دیابت، بیماری قلبی یا فشار خون بالا دارید؟
- آیا شما از دارویی استفاده می‌کنید؟ (این مورد شامل محصولات بدون نسخه، مانند: آسپرین، ایبوپروفن، ویتامین‌ها و گیاهان دارویی نیز می‌شود).

- آیا از دخانیات، الکل یا مواد مخدر استفاده می‌کنید؟
- آیا به ماده‌ی غذایی، دارو یا فلزی خاص آلرژی دارید؟
- آیا جراحی یا بیماری دیگری داشته‌اید؟
- آیا در حال حاضر احتمال باردار بودن شما وجود دارد؟
- وضعیت سلامت عمومی شما چگونه است؟
- آیا تب، سرماخوردگی یا بثورات جلدی دارید؟

برای عمل جراحی خود برنامه ریزی کنید:

برای کمک به اینکه جراحی شما طبق برنامه ریزی پیش برود، لازم است تا موارد زیر را انجام دهید:

- اگر سیگار می‌کشید، حداقل دو هفته قبل از عمل مصرف دخانیات را ترک یا قطع کنید همچنین لازم است بدانید شما مجاز به مصرف دخانیات در هیچ یک از بخش‌های مرکز درمانی نیستید.
- درمورد نحوه مصرف داروهای دیابت، فشار خون، قلب، مشکلات تنفسی و رقیق‌کننده‌های خون (کومدین، آسپرین، پلاویکس و ضد التهاب) از پزشک خود سوال کنید زیرا ممکن است برای عمل جراحی دوز داروها مجدد تنظیم شود.
- با شرکت بیمه خود تماس گرفته و آنها را در جریان برنامه عمل جراحی خود بگذارید و از میزان پوشش بیمه و خدمات آنها در رابطه با جراحی خود اطمینان حاصل کنید.
- اگر تب یا سرماخوردگی دارید با پزشک خود تماس بگیرید زیرا در صورت صلاح‌الدید پزشک ممکن است عمل جراحی شما به تعویق بیافتد.
- یک فرد بزرگ‌سال مسئول برای ماندن در کنار شما ۲۴ ساعت بعد از رفتن به خانه ترتیب دهید.
- فرزندان کوچک را با خود به مرکز پزشکی همراه نیاورید.
- روز قبل از بستری برای اطلاع از ساعت پذیرش در بیمارستان و ارایه اطلاعات مرتبط با سلامتی خود با بیمارستان تماس بگیرید.

روز بستری در بیمارستان چگونه است؟

آماده سازی پیش از پذیرش در بیمارستان:

- تا شش ساعت قبل از ورود به بیمارستان چیزی نخورید و ننوشید.
اگر جراحی شما بعد از ظهر است ۲۰۰ میلی لیتر مایعات شفاف حداکثر سه ساعت قبل از زمان رسیدن به بیمارستان مصرف کنید.
- از مصرف قرص‌های دیوریتیک در صبح روز عمل جراحی خود پرهیز کنید.
- شب قبل یا صبح روز بستری دوش بگیرید.
- موی محل جراحی را نتراشید.(این مورد در بیمارستان انجام خواهد شد)
- لباس راحت و گشاد بپوشید.
- از لوازم آرایش، لاک ناخن یا لنزهای تماسی استفاده نکنید.
- ساعت و جواهرات نپوشید.
- اشیاء با ارزش را همراه با خود به بیمارستان نیاورید.
- در صورتی که لازم است دارویی را قبل از عمل جراحی مصرف کنید با پزشک خود راجع به ساعت و نحوه مصرف آن مشورت کنید.
- لوازم شخصی و مدارک مورد نیاز جهت پذیرش را به همراه خود بیاورید.
- حضور یک شخص بزرگسال جهت انجام امور پذیرش و دیگر اقدامات حمایتی ضروری است.

مراحل پذیرش در بیمارستان:

۳۰ دقیقه قبل از زمان تعیین شده در بیمارستان حاضر شوید و مدارک لازم را به میز پذیرش ارائه دهید. پس از پذیرش به بخش جراحی قلب انتقال داده خواهیدشد و در آنجا اقدامات لازم برای عمل جراحی شما صورت می‌گیرد که میتوان موارد ذیل را نام برد:

۱. اندازه گیری فشار خون، نبض و درجه حرارت
۲. به منظور کاهش خطر عفونت موی زائد موجود در محل جراحی به کمک پرسنل مرکز کوتاه می‌شود.
۳. رگ گیری برای تزریق مایعات و داروهای مورد نیاز در طی بستری انجام خواهدشد.
۴. ملاقات با پزشک‌های متخصص جهت توضیحات لازم برای عمل و نحوه بیهوشی حین عمل و دیگر اقدامات لازم انجام می‌شود. همچنین خانواده شما در این مرحله می‌توانند در ساعات مشخص شده توسط بیمارستان ضمن توجه به جلوگیری از به هم زدن آرامش فضای بخش جراحی قلب، برای ملاقات با شما برنامه‌ریزی نمایند.



عمل جراحی از نظر شما چگونه خواهد بود؟

اتاق عمل هیبرید یک محیط ایمن و استریل را برای عمل جراحی فراهم می‌کند. در روز عمل شما به اتاق عمل منتقل خواهیدشد. اعضای تیم جراحی شما شامل پزشکان، پرستاران و تکنسین‌های اتاق عمل می‌باشد. این تیم دائمًا فرآیند جراحی و درمان شما طی عمل را تحت نظر می‌گیرند.

چراغ‌های روشنایی در بالای تخت جراحی شما قرار دارند و با استنشاق گازهای بیهوشی با ماسک به شما بیهوشی عمومی داده می‌شود و شما در تمام زمان عمل جراحی بیهوش خواهیدبود.

یک کاف را دور بازوی شما قرار خواهیم داد تا فشار خون شما را تحت نظر داشته باشیم و همچنین ما پدهای چسبنده را روی سینه شما قرار خواهیم داد تا ضربان قلب شما را طی جراحی تحت نظر داشته باشیم.

برای اندازه‌گیری سطح اکسیژن در خون شما، کلیپی را روی انگشت شما قرار خواهیم داد.

اگر احساس سرما می‌کنید، از پرسنل پتو بخواهید.

شما در تمام طول مدت عمل که بین ۱ تا ۳ ساعت به طول خواهد انجامید بیهوش بوده و در بخش ICU به هوش می‌آید.

ممکن است عمل شما با بی‌حسی نخاعی یا بی‌حسی موضعی انجام شود.



مراقبت‌های پس از عمل:

بخش مراقبت‌های ویژه (ICU)

بعد از عمل جراحی شما به بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) منتقل می‌شوید. در آنجا تا زمانی که به هوش بیایید و لوله تنفسی خارج شود تحت ناظر دقيق توسط پزشك و پرستار ICU خواهيد بود. پس از اطمینان از پایداربودن شرایط شما پزشك در خصوص انتقال شما به بخش تصمیم‌گیری خواهد کرد.

پس از به هوش آمدن ممکن است حالت‌های زیر را تجربه کنید که طبیعی می‌باشد:

- صدای را بلندتر از حد معمول بشنوید.
- احساس خواب‌آلودگی می‌کنید و کم و بیش چیزی را در مورد جراحی به یاد نمی‌آورید.
- بینایی تار، دهان خشک، حالت تهوع یا لرز خفیف داشته باشد.
- به دلیل لوله‌گذاری تنفسی حین عمل اندکی گلو درد داشته باشد.
- ممکن است در کنار محل برش جراحی برای شما لوله درناژ به منظور تخلیه ترشحات تعبيه شده باشد.
- احساس سوزش یا درد در ناحیه عمل جراحی خود می‌کنید.



(Post ICU) آی.سی.پست (Post ICU)

پس از پایدارشدن شرایط شما و با صلاح‌دید پزشک معالج، تا زمان ترخیص از بیمارستان که معمولاً ۲ تا ۳ روز می‌باشد به بخش پست ICU منتقل می‌شوید. سعی کنید بدون کمک پرستار یا همراه از تحت خود خارج نشوید. پرستاران بخش جهت استحمام، خوردن و آشامیدن و سایر فعالیت‌ها به شما کمک خواهند کرد.

در طی روزهای بعدی شروع به راه رفتن و سایر فعالیت‌ها به صورت مستقل خواهید کرد.

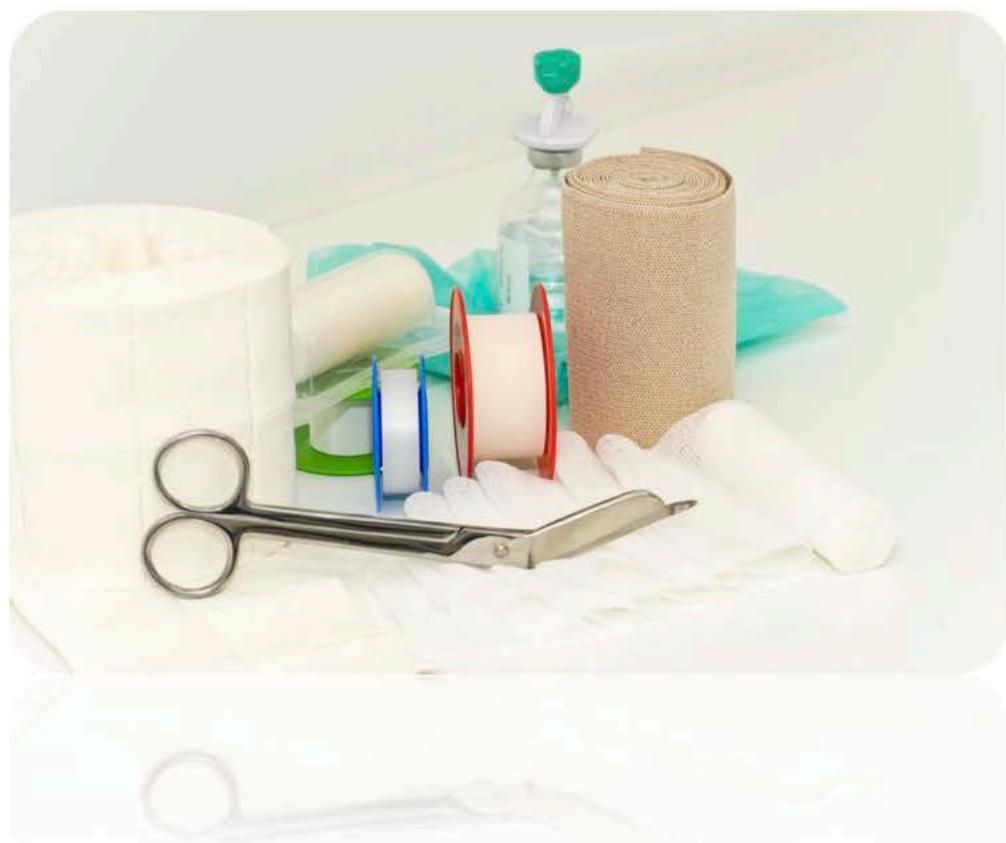
در این مرحله نقش همکاری شما برای بهبود خودتان پررنگ‌تر خواهد شد. با رعایت نکات زیر می‌توانید پروسه بهبودی خود را تسريع کنید.

- سرفه کنید و نفس‌های عمیق بکشید تا ریه شما کاملاً باز شود و از ایجاد عفونت ریه جلوگیری شود. ممکن است جهت آموزش تنفس‌های عمیق به شما دستگاه اسپیرومتر داده شود که همکاران بخش آموزش لازم را به شما خواهند داد.

- راه رفتن و فعالیت بدنی ملایم به گردش خون بهتر و تسريع فرآیند بهبودی کمک خواهد کرد. فیزیوتراپیست مرکز حرکات ورزشی ساده‌ای را به شما آموزش خواهد داد. در صورت نیاز به جلسات فیزیوتراپی بیشتر جهت باز از سرگیری فعالیت‌های روزمره زمان جلسات توسط فیزیوتراپیست با شما هماهنگ خواهد شد.



- در رابطه با میزان درد خود به ما بازخورد مناسب دهید. میزان و محل درد در صورت آزاردهنده بودن را به پزشک یا پرستار اعلام کنید تا درمان لازم انجام شود. در صورت عدم درد می توانید فعالیتهای ذکر شده را راحت تر انجام دهید و به بھبود خود کمک کنید. در نظر داشته باشید که قرص های ضد درد به کاهش میزان درد کمک خواهند کرد اما آن را کاملا از بین نخواهند برد.
- در محل برش جراحی شما پانسمان خواهید داشت و مراقبت از زخم جهت جلوگیری از عفونت محل عمل ضروری می باشد. در طی مدت بستری نحوه پانسمان و مراقبت از زخم به شما آموزش داده می شود و کتابچه مراقبت های پس از عمل در اختیار شما قرار می گیرد.



ترخیص از بیمارستان و پیگیری‌های پس از آن چگونه خواهد بود؟

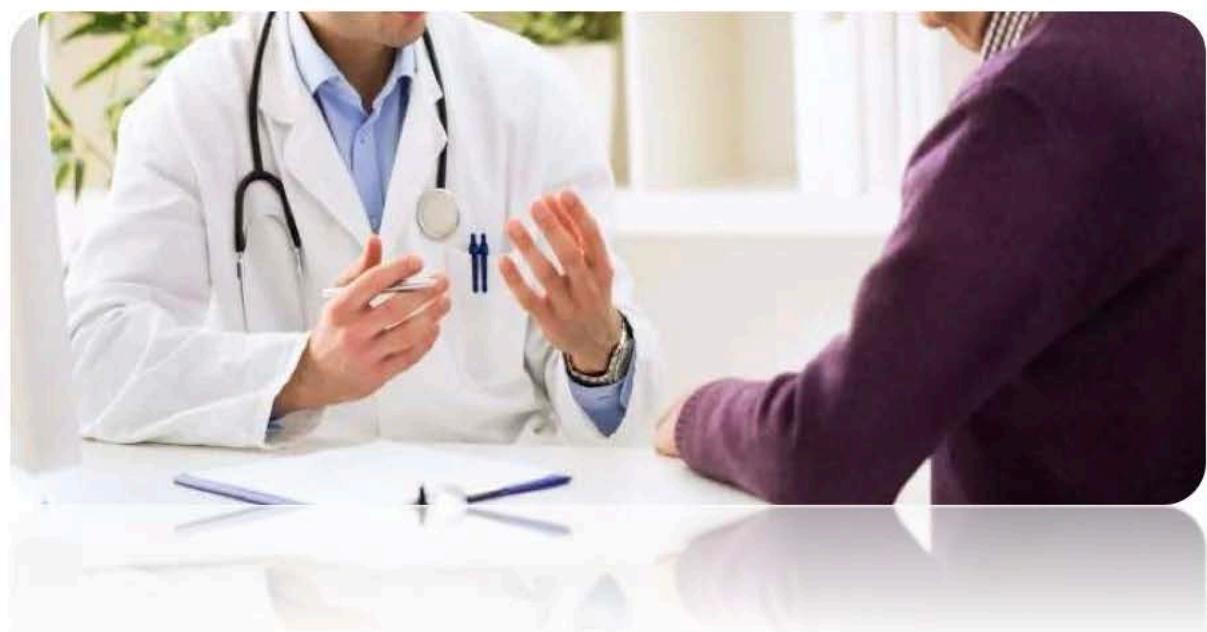
زمان ترخیص طبق صلاح‌دید جراح شما خواهد بود. برنامه‌ی دارویی و غذایی و فعالیت بدنی شما توسط پزشک شما تبیین می‌گردد و برای شما توضیح داده می‌شود و همچنین نحوه مراقبت از زخم، تعویض پانسمان و شست و شوی محل زخم توسط پرستار به شما توضیح داده می‌شود. لازم است تا هر روز زخم خود را از لحاظ ایجاد علایم عفونت نظیر قرمزی، گرمی، درد حین فشار دادن، و تورم چک کنید. شما منعی برای دوش گرفتن و شست و شوی محل زخم خود ندارید، ولی بلاfacله محل آن را خشک کنید؛ قابل ذکر است، اطلاعات فوق به صورت خلاصه در برگه ترخیص درج می‌گردد و در اختیار شما قرار می‌گیرد.

ممکن است احساس ضعف و خستگی تا چندین هفته باقی بماند و شما باید به تدریج سطح فعالیت بدنی خود را بالا ببرید. شما می‌توانید پس از ۴ هفته رانندگی را آغاز کنید. ولی تا ۶ هفته از انجام کارهای سنگین و استرس‌زا دوری کنید.



بسته به نوع فعالیت اقتصادی شما می توانید از حدود یک الی دو ماه پس از انجام عمل جراحی به محل کار خود باز گردید.

زمان مراجعه به کلینیک پس از ترخیص، ۱۰ روز پس از زمان انجام عمل جراحی است. در زمان ویزیت در کلینیک پزشک معالج پس از معاينه کامل و برداشتن بخیه‌ها برنامه مراجعات بعدی را بر اساس نوع عمل انجام شده به شما خواهد داد. طبیعی است با توجه به وجود استنت گرافت و باقی بودن بیماری زمینه‌ای در اکثر بیماری‌های آئورت، لازم است به صورت سریال و دائم تحت معاينه کلینیکی و انجام تست‌های تشخيصی از جمله؛ سی‌تی آنژیوگرافی قرار گرفته و تحت مراقبت باشید.



کلینیک آنلاین

کلینیک آنلاین مرکز جراحی قلب پیشرفته بیمارستان عرفان نیایش روزهای شنبه الی چهارشنبه از ساعت ۱۶-۱۸ توسط دکتر فروزان نیا برقرار می باشد و در بقیه اوقات به صورت ۲۴ ساعته توسط پزشکان کشیک اداره می شود و شما می توانید سوالات خود را از طریق ارتباط صوتی و یا صوتی- تصویری با پزشک در میان بگذارید.



در صورت بروز موارد زیر حتما با ما تماس بگیرید:

- دردی که با مصرف مسکن بهبود نیافته و یا بدتر شود.
- گرمی، قرمزی و یا تورم پوست اطراف زخم ترشحات بد بو از زخم
- تغییر رنگ یا کبودی شدید زخم
- باز شدن زخم
- تب بالای 38.5°C و یا وجود لرز
- تهوع، استفراغ، اسهال و یا یبوست شدید سرگیجه شدید یا سنکوب
- درد شدید سینه و یا اندام‌های فوقانی
- درد شدید شکم و یا اندام‌های تحتانی
- ناتوانی در ادرار کردن برای بیش از ۶ ساعت و یا کاهش شدید حجم ادرار

 تهران، بزرگراه نیایش غرب، بعد از بلوار کبیری
طامه، خیابان امام حسین، بیمارستان عرفان نیایش

۰۲۱ ۴۹۷۹۶۰۰۱



۰۲۱ ۴۴۶۱۰۶۱۷



www.niayeshhospital.ir



info@niayeshhospital.ir



[@Dr.forouzan.nia](https://www.instagram.com/Dr.forouzan.nia)