

نارسایی قلبی مزمن:

نارسایی قلبی وضعیتی است که در آن قلب توانایی پمپاژ خون بمقدار کافی برای بافت‌های مختلف بدن را ندارد یا تنها با یک فشار پر شدگی افزایش یافته غیر طبیعی قادر به انجام آن است. بعبارت ساده تر نارسایی قلب به معنی کاهش شدید عملکرد قلب است یعنی قدرت انقباض یا انبساط قلب کم شده و نمی تواند خون را بمقدار کافی پمپاژ کند.

شناسائی مسائل زمینه ساز و عوامل کمک کننده به ایجاد بیماری نارسایی قلبی حاد اهمیت دارد.

بیماری های زمینه ای

بیماری های زمینه ای شامل وضعیت های می شود که عملکرد بطن را تضعیف می نماید: بیماری های قلبی مثل بیماری انسداد عروق کرونر، پرفشاری خون، کاردیومیوپاتی ها (مثل کاردیومیوپاتی اتساعی، محدود کننده و هیپرتروفیک)، بیماری های دریچه ای (مثل نارسایی یا تنگی میترال یا آئورت)، آریتمی های مزمن قلب، بیماری های مادرزادی قلبی و گاهی بیماری های پری کارد. گاهی نیز قلب در زمینه بیماری سایر ارگانها درگیر و نارسا می شود. مثل نارسایی قلب بدنبال نارسایی کلیه، دیابت، بیماری مزمن ریوی و...

شایعترین علت نارسایی قلبی ایسکمیک می باشد یعنی بر اثر آترواسکلروز شریانهای کرونری با سکتة قلبی، رخ

عوامل تشدید کننده حاد یک نارسایی قلب تحت درمان:

شایعترین عوامل تشدید کننده حاد یک نارسایی قلب تحت درمان عبارتند از:

۱. عدم رعایت رژیم غذایی مثل افزایش دریافت نمک (سدیم) یا مصرف زیاد مایعات،
۲. عدم همکاری بيماری در مصرف مرتب داروهای مربوط یا مصرف داروهای ممنوع مثل برخی مسکن ها و ...

سایر عوامل عبارت است از: ۳ - ایجاد یا تشدید

- ایسکمی قلب یا سکتة قلبی حاد (که ممکن است حتی بی سر و صدا باشد)،
۴. تشدید پرفشاری خون.
۵. آریتمی های حاد
۶. هر نوع عفونت (که گاهی بدون تب است) و / یا تب،
۷. آمبولی ریوی و...

علائم و نشانه های نارسایی قلبی :

علائم ناشی از خون رسانی نا کافی به بافت های محیطی (خستگی زودرس، تنگی نفس، کاهش انرژی و...) و یا افزایش فشارها پرشدگی داخل قلبی (تنگی نفس در حالت دراز کش، تنگی نفس حمله ای شبانه، ادم محیطی) می باشد.

در مراحل اولیه این بیماری ممکن است بی علامت باشد و فقط در معاینه یا اکوکاردیوگرافی قلبی کشف شود.

بتدریج با پیشرفت بیماری، علائم نارسایی قلب ظاهر می شود. این علائم شامل موارد زیر است:

احساس تنگی نفس در زمان فعالیت و در موارد شدیدتر بیماری در زمان استراحت، در موارد شدیدتر سرفه خشک مکرر، گاهی همراه با خلط خونی یا کف دار

ادم (تورم) ناحیه ساق و مچ پا و تورم شکم (در کاردیومیوپاتی پیشرفته با درگیری سمت راست قلب) احساس خستگی و ضعف عمومی، سرگیجه، بی حالی، تپش قلب و ضربان نامنظم قلب، کاهش اشتها، کاهش میل جنسی.

درمان:

هدف برطرف کردن علائم، از بین بردن عوامل تشدید کننده و کنترل بيماری قلبی زمینه ای است.

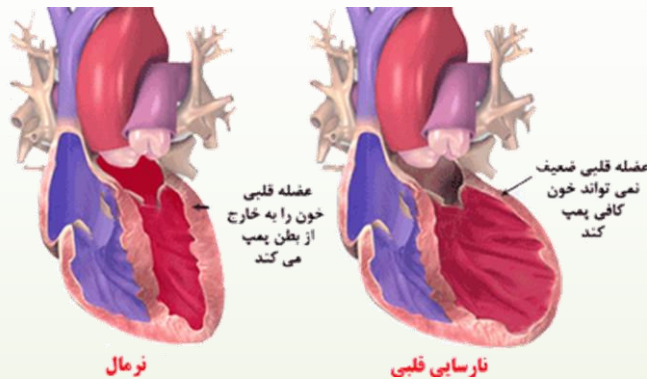
با یاد توجه داشت، در مان دارویی در بیماران دچار اختلال عملکرد بی علامت بطن چپ، لازم است و صرف بی علامت بودن، دلیل عدم مصرف دارو نیست. عدم مصرف دارو در این بیماران موجب تسریع پیشرفت بیماری و تشدید نارسایی خواهد بود.

اقدامات عمومی

آریتمی را شناسایی کنید

✓ بیماران که دچار آریتمی (اختلال در ریتم ضربان قلب) هستند، با شکایت تپش قلب یا احساس ضربان نابجا یا احساس ریزش قلب به پزشک مراجعه می کنند. البته بعضی بیماران هم با وجود آریتمی، آن را احساس نمی کنند. آریتمی ها معمولا با نوار قلبی تشخیص داده می شوند. در صورت بروز چنین علائمی حتما به متخصص قلب و عروق مراجعه کنید و مشکل خود را با او در میان بگذارید. آریتمی نیز باعث تشدید نارسایی قلبی می شود.

نارسائی قلب و مراقبت



تهیه از
بخش CCU بیمارستان قائم (عج)

تأییدکننده و تصویب کننده:
خانم دکتر شیخ الاسلامی

زیرنظر:
کمیته آموزشی بیمارستان
قائم (عج)

آخرین بازنگری:
فروردین 1403

نوتوانی قلبی انجام می شود. با توجه به وضعیت بیمار تمرین های ورزشی مناسب به او آموزش داده می شود. بیماران این تمرین ها را می توانند با صلاحدید پزشک در خانه نیز انجام دهند. بازتوانی قلبی در سالمندان به شکل رفاه رفتن روی تردمیل و چند ورزش سبک است که آموزش داده می شود. تقریباً در بیمارستان های قلب تمام مراکز استان ها مراکز بازتوانی وجود دارد.

اگر یکی از اعضای خانواده تان دچار نارسایی قلبی است...

همراهان بیمار مبتلا به نارسایی قلبی باید آموزش ببینند زیرا خود بیماران، مخصوصاً بیماران سالمند، ممکن است توانایی مراقبت از خود را نداشته باشند بنابراین اطرافیان بیمار باید هوشیار باشند و علائمی مانند تنگی نفس در بیمار، افزایش تورم اندام ها، کاهش اشتها، بیمار و... را بشناسند تا به موقع بتوانند سالمند را به درمانگاه یا بیمارستان ارجاع دهند.

همچنین بعضی سالمندان به دلیل تعدد داروها، در مصرف آن دچار سردرگمی می شوند یا حتی ممکن است به دلیل سن بالا دچار اختلال حافظه باشند. در این مواقع خانواده ها باید وظیفه دادن دارو به سالمند را برعهده بگیرند. سالمندان اغلب دچار بیماری های مختلفی هستند و برای هر بیماری باید داروی جداگانه ای مصرف کنند. همین مساله نیز باعث بروز تداخلات دارویی و عدم امکان تجویز دوز مناسب داروهای مطلوب قلبی می شود که این موضوع نیز حائز اهمیت است و خانواده باید پزشک را از وجود بیماری ها و داروهای مصرفی مطلع کند.

مصرف مایعات را محدود کنید

✓ مصرف مایعات باید در بیمارانی که نارسایی قلبی دارند، محدود شود. بعضی از بیماران نباید بیش تر از 2 لیتر در 24 ساعت مایعات مصرف کنند. این مقدار برحسب شدت بیماری و توسط پزشک معالج تعیین می شود. مایعات باعث افزایش حجم خون و افزایش کارکرد قلبی می شود. قلب در این حالت نیاز به پمپاژ بیشتری دارد و قلب نارسا قادر به این کار نیست.

فعالیت کافی داشته باشید

✓ بیماران حتماً باید به طور روزانه فعالیت منظمی داشته باشند، حتی در نارسایی های قلبی شدید بعد از اینکه وضعیت بیمار بهتر شد باید تحت نظر پزشک معالج فعالیت های خود را از سر بگیرد.

ویزیت های توصیه شده به وسیله پزشک را فراموش نکنید

✓ اگر بیماری به علت نارسایی قلبی در بیمارستان بستری و پس از چند روز با بهبود حال عمومی مرخص شده، باید به ترتیب 1 هفته و 2 هفته بعد ویزیت شود. ویزیت ها باید تا 3 ماه هر ماه یکبار تکرار شود و بعد از آن ویزیت بیمار هر 3 ماه یکبار کفایت می کند. به بیمارانی که نارسایی قلبی کنترل شده دارند نیز توصیه می شود هر 3 ماه یکبار به پزشک خود مراجعه کنند.

بازتوانی را فراموش نکنید

✓ بازتوانی قلبی کار دشواری نیست.