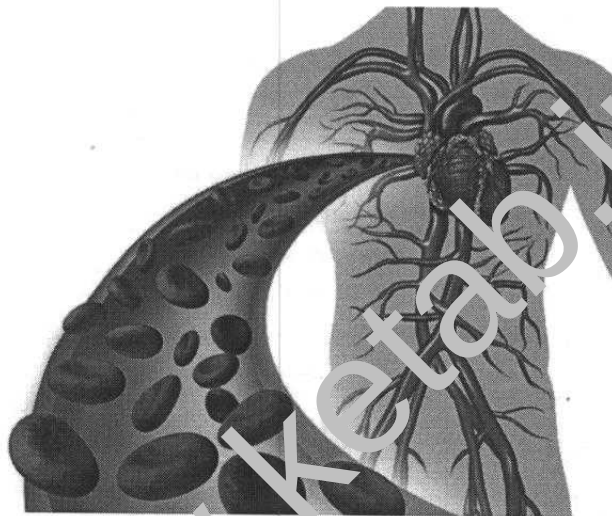


بسم الله الرحمن الرحيم

مراقبت از بیمار در جراحی عروق



ترجمه‌ی کتاب الکساندر ۲۰۱۹ (بخش جراحی عروق)

سمانه دهقان ابنوی

کارشناس ارشد اتاق عمل عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

سعید جزینی

کارشناس ارشد اتاق عمل

سمیرا شهریاری بهزادی

دانشجوی کارشناسی اتاق عمل. دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

سوده قدیریان

دانشجوی کارشناسی اتاق عمل. دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

سرشناسه	: راثر راک، جین سی، ۱۹۴۸ - م. Rothrock, Jane C.
عنوان و نام پدیدآور	: ترجمه‌ی کتاب الکساندر ۲۰۱۹ مراقبت از بیمار جراحی (بخش جراحی عروق)/ نویسنده جین روث راک، [دانا. آر مک یونن]؛ مترجمین سمانه دهقان‌ابنوی... [و دیگران].
مشخصات نشر	: تهران: نارون دانش، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۱۰۷ص.
شابک	: 978-622-6632-89-8
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتاب حاضر ترجمه‌ی بخش‌هایی از کتاب "Alexander's care of the patient in surgery, 16th ed, 2019 است.
یادداشت	: مترجمین سمانه دهقان‌ابنوی، سعید جزینی، سمیرا شهریاری بهزادی، سوده قدیریان.
موضوع	: تصلب شراین Arteriosclerosis
موضوع	: سرگما — انسداد — جراحی Arterial occlusions -- Surgery
موضوع	: رگ‌ها — جراحی Blood-vessels -- Surgery
شناسه افزوده	: مک‌ریس، دانا آر. Donna R, McEwen.
شناسه افزوده	: الکساندر، ایت لویی. Alexander, Edythe Louise. م. ۱۹۰۶ -
شناسه افزوده	: دهقان ابنوی سمانه، مترجم
رده بندی کنگره	: RC۶۹۲
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۱۳۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۷۷۲۶۳۴

آدرس: میدان انقلاب اسلامی، خیابان تمارک شمالی، خیابان نصرت شرقی، پلاک هفتاد و یک، واحد یک شماره تماس: ۰۲۱۶۶۹۳۲۴۰ - ۰۲۲۴۰۱۳۷۰۴ آدرس الکترونیکی: narvanpub@gmail.com آدرس سایت: www.narvanpub.com	
عنوان کتاب: مراقبت از بیمار در جراحی عروق مؤلفین: سمانه دهقان ابنوی، سعید جزینی، سمیرا شهریاری بهزادی و سوده قدیریان صفحه‌آرا: اکرم ملک نژاد طراح جلد: الویرا صیامی ناشر: انتشارات نارون شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۸ قیمت: ۳۸۰۰۰ تومان	ISBN: 978-622-6632-89-8

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۸	آناتومی جراحی
۱۲	بیماری‌های شریانی
۱۲	بیماری‌های آنوریسمال
۱۴	نارسایی حاد شریانی
۱۵	نارسایی مزمن شریانی
۱۷	نارسایی شریانی / بیماری عروق مغزی و سکنه مغزی
۱۸	نارسایی شریانی / بیماری عروق محیطی
۱۹	بیماری‌های وریدی
۱۹	نارسایی حاد وریدی
۲۰	نارسایی مزمن وریدی
۲۲	دیابت و شرایط عروقی پا
۲۶	آزمایشات قبل از عمل
۳۲	تشخیص‌های پرستاری
۳۲	شناسایی نتایج
۳۳	برنامه ریزی
۳۳	اجرا
۳۶	نمونه‌ی برنامه‌ی مراقبتی
۴۰	پوزیشن دادن به بیمار
۴۲	آمادگی پوست و پوشاندن بیمار (پرپ و درپ)
۴۳	داروها و محلول‌ها
۴۵	شواهد برای عمل جراحی
۴۶	داروشناسی جراحی
۴۷	پروتزهای عروقی
۵۱	بخیه‌ها

۵۲	تجهیزات مانیتورینگ عروقی
۵۳	مستند سازی
۵۳	ارزیابی
۵۵	آموزش به بیمار، خانواده، مراقب بیمار و برنامه‌ی ترخیص
۵۶	ایمنی بیمار
	آموزش دادن به بیمار در زمانی که به خانه ترخیص شده و برای وی درمان با ضد انعقادها تجویز شده است
۵۶	
۵۸	آموزش بیمار / خانواده و مراقب بیمار / آموزش برای پروسیجرهای عروقی مختلف
۶۵	ابزار دقیق
۶۶	مداخلات جراحی
۶۶	الف) مداخلات جراحی شریانی
۶۶	خارج کردن آنوریسم آنورت شکمی
۶۷	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۶۸	ارتقای ریکآوری بیمار پس از جراحی
۶۸	ترمیم آنوریسم آنورت شکمی به روش باز
۶۸	پروسیجر جراحی - روش ترانس پریتونال
۷۰	ترمیم آنوریسم آنورت شکمی به روش داخل عروقی
۷۲	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۷۳	پروسیجر جراحی
۷۵	آنژیوپلاستی ترانس لومینال داخل جلدی (PTA)
۷۵	بای پس فمورال - پوپلیتال و فمورال - تیبیال
۷۶	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۷۶	پروسیجر جراحی
۷۶	یافتن شریان فمورال مشترک
۷۶	یافتن شریان پوپلیتال بالای زانو
۷۸	بای پس فمورال پوپلیتال درجا

۷۸	.....	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۷۹	.....	پروسیجر جراحی
۷۹	.....	بای پس فمورو فمورال
۸۱	.....	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۸۱	.....	پروسیجر جراحی
۸۲	.....	آمبولکتومی شریانی
۸۳	.....	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۸۳	.....	پروسیجر جراحی - آمبولکتومی فمورال
۸۵	.....	آمپوتاسیون (قطع کردن)
۸۵	.....	نمونه‌ی مثال زدنی بیمار
۸۵	.....	آموزش اولیه
۸۷	.....	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۸۸	.....	پروسیجر جراحی
۸۹	.....	اند آرترکتومی شریان کاروتید (CEA)
۹۱	.....	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۹۱	.....	پروسیجر جراحی
۹۲	.....	اند آرترکتومی شریان کاروتید با استفاده از شنت
۹۲	.....	پروسیجر جراحی
۹۴	.....	فیستول شریانی - وریدی
۹۹	.....	ب) مداخلات جراحی وریدی
۹۹	.....	برداشتن وریدهای واریسی
۱۰۰	.....	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۱۰۱	.....	پروسیجر جراحی
۱۰۲	.....	فیلتراسیون ونا کاوا
۱۰۳	.....	ملاحظات مربوط به پروسیجر
۱۰۴	.....	پروسیجر جراحی
۱۰۵	.....	ملاحظات مربوط به جراحی سرپایی

نکات کلیدی ۱۰۶

پرسش آموزشی مهم ۱۰۷

www.ketab.ir

مقدمه

امروزه آترواسکلروز به یکی از عوامل سوق دهنده افراد به سمت مرگ و ناتوانی، در جهان غرب تبدیل شده است. تخمین زده شده است که آترواسکلروز محیطی که شامل بیماری شریان کاروتید، مزانتیر، کلیوی و محیطی (PAD)^۱ که (به عنوان بیماری انسدادی شریانی محیطی [PAOD]) نیز معرفی می‌شود، بر ۸ الی ۱۲ میلیون نفر در ایالات متحده تأثیر گذار بوده است. شیوع PAD در بزرگسالان بالای ۶۹ سال، تا حدود ۱۴٫۵ درصد افزایش یافته است. شیوع این بیماری در مردان اندکی از زنان بیشتر می‌باشد. این مساله، توجه به اینکه جمعیت بالای ۶۵ سال در ایالات متحده در سال ۲۰۳۰ تقریباً از ۲۱ درصد به ۲۴ درصد خواهد رسید، بسیار قابل توجه است. در نتیجه، بسیاری از این افراد نیازمند مداخلاتی جهت درمان سندروم‌های ایسکمی محیطی، آنوریسم و بیماری وریدی می‌باشند.

امروزه درمان‌های مداخله‌ای رادیولوژیک برای آترواسکلروز محیطی رایج شده است. پروسیجرهای مربوط به آنورت، امروزه به صورت روتین با میزان مرگ و میر کمتر انجام می‌شوند. اندآرتروکتومی شریان کاروتید (CEA)^۲ به عنوان یک روش ایمن و اثرگذار، شناخته شده است. آنژیوپلاستی محیطی و بای پس، میزان موفقیت بالایی دارند، مانع از سکته مجدد، ناموفق بودن گرافت گذاری و پیشرفت بیماری در قسمت دیستال، هنوز برخی بیماران خاص را پس از چندسال، به سمت از دست دادن عضو، سوق می‌دهد. مداخلات درمانی بر کاهش مرگ و میر و بیشتر شدن مدت زمان حضور بیمار در بیمارستان جهت تسریع رگ سازی مجدد تأکید دارند. امروزه روش‌ها و استراتژی‌های کم تهاجمی شامل ترمیم آنوریسم آنورت به روش داخل عروقی، استنت گذاری شریان کاروتید (CAS)^۳، استنت گذاری برای ایسکمی اندام تحتانی و آنژیوپلاستی ترانس لومینال

1 peripheral arterial disease

2 Carotid endarterectomy

3 carotid artery stenting

داخل جلدی (PTA)^۱ گسترش یافته‌اند. تکنیک‌های جدید مثل شیورهای مینیاتوری و ابزار آرترکتومی لیزری برای برداشت پلاک‌های شریانی گسترش یافته‌اند. پرستار باید جهت مراقبت از بیمار کاندید جراحی عروقی آماده باشد. این فصل به آناتومی جراحی، ملاحظات پرستاری پیرامون عمل و مداخلات جراحی مربوط به پروسیجرهای عروقی متفاوت، می‌پردازد.

آناتومی جراحی

دانش پایه آناتومی در زمان مراقبت از بیماران مبتلا به اختلالات عروقی قبل از عمل ضروری است. شکل ۱، شریان‌ها و وریدهای اصلی بدن را نشان می‌دهد. شریان‌ها و وریدها سه لایه دارند:

۱- تونیکا اینتیما (داخلی ترین لایه)

۲- تونیکا مدیا (لایه میانی، عضلانی)

۳- تونیکا ادونتیس (لایه خارجی فیبروزی)

شریان‌ها در عملکرد و اندکی در ساختار با ورید متفاوت‌اند (شکل ۲).

از نظر ساختاری، شریان‌ها، لایه‌ی عضلانی ضخیم‌تر، فرسایشی‌الاستیک بیشتری نسبت به وریدها دارند. خاصیت الاستیسیته (کشسانی) و انعطاف پذیری، شریان‌ها را برای جبران تغییرات فشار خون و حجم قادر می‌سازد.