

سؤالات شایع در مورد مراقبت‌های قبل و پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان

**MOST KEY QUESTION IN PEROPERATIVE AND POST
OPERATIVE CARE IN PEDIATRIC CARDIAC SURGERY**

نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر حمید بیگدلیان

فوق تخصص جراحی قلب و فلوشیپ جراحی قلب کودکان و نوزادان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دکتر سید غلامرضا معصومی

فلوشیپ فوق تخصص بیهوشی قلب و ICU قلب

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

- سرشناسه : بیگدلیان، حمید، ۱۳۴۷ -
- عنوان و نام پدیدآور : سوالات شایع در مورد مراقبت های قبل و پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان
- مشخصات نشر : اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۹۴.
- مشخصات ظاهری : ۱۴۹ ص.
- شابک : 978-964-5245-61-8
- وضعیت فهرست نویسی : فبیای مختصر
- یادداشت : فهرست نویسی کامل این اثر در نشانی: <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است
- شناخت افزوده : معصومی، غلامرضا، ۱۳۴۸ -
- سناسه افزوده : دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- شماره کتابخانه ملی : ۲۸۷۵۲



نام کتاب: سوالات شایع در مورد مراقبت های قبل و پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان

نویسندگان: دکتر حمید بیگدلیان - دکتر سید غلامرضا معصومی

ناشر: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۲۴۵-۶۱-۸

قطع: وزیری

تعداد صفحات: ۱۵۰

تاریخ چاپ: تابستان ۱۳۹۴

نوبت چاپ: اول

قیمت: ۸۰۰۰ تومان

تیراژ: ۱۰۰۰

کلیه حقوق برای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان محفوظ است.

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - ص.پ. ۳۱۹-۸۱۷۴۵

تلفن: ۰۳۱-۳۷۹۲۳۰۶۶ - ۰۳۱-۳۶۶۸۵۷۶۳

<http://publications.mui.ac.ir>

فهرست

عنوان صفحه

مقدمه ۱۰

بخش اول:

شیوع و علل بیماری‌های مادرزادی قلب ۱۴

بخش دوم:

سؤالات شایع در ارتباط با حاملگی و زایمانی مادرزادی قلب ۲۰

بخش سوم:

سؤالات مربوط به ورزش و بیماری‌های قلبی مادرزادی ۲۶

بخش چهارم:

سؤالات رایج در مسافرت و انتقال بیماران مادرزادی قلب ۳۴

بخش پنجم:

مراقبت‌های قبل عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان ۳۸

بخش ششم:

مراقبت‌های حین عمل جراحی قلب کودکان Intra operative care ۴۴

بخش هفتم:

سوالات و مراقبت‌های پس از عمل جراحی قلب کودکان ۵۲

بخش هشتم:

مراقبت‌های کلی از سیستم قلب - عروق (کاردیوواسکولار) پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان ۶۲

بخش نهم:

نکات جایگزینی آب و الکترولیت پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان ۶۶

بخش دهم:

نکات تغذیه پس از عمل جراحی کودکان ۷۰

بخش یازدهم:

نکات مهم در جلوگیری از عفونت پس از عمل جراحی قلب کودکان ۷۴

بخش دوازدهم:

کنترل و درمان درد پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان ۷۸

بخش سیزدهم:

- عوارض پس از عمل‌های جراحی قلب کودکان و نوزادان ۸۲
- قسمت اول: عوارض قلبی پس از عمل‌های جراحی قلب کودکان و نوزادان ۸۲
- قسمت دوم: آریتمی قلبی در جراحی قلب کودکان و نوزادان ۹۶
- قسمت سوم: خونریزی پس از عمل جراحی قلب کودکان ۹۸
- قسمت چهارم: علل و علائم تامپوناد قلبی پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان ۱۰۱
- قسمت پنجم: کمر پلاری هیپرتشن در بیماران پس از عمل جراحی قلب کودکان و نوزادان ۱۰۳
- قسمت ششم: ارست قلبی پس از عمل جراحی قلب کودکان ۱۰۵
- قسمت هفتم: مسائل ریوی پس از عمل جراحی قلب کودکان ۱۰۷
- قسمت هشتم: نارسائی کلیه‌ها پس از عمل جراحی قلب کودکان ۱۱۰
- قسمت نهم: عوارض عفونی پس از عمل‌های جراحی قلب کودکان و نوزادان ۱۱۳
- قسمت دهم: مسائل سیستم عصبی مرکزی پس از عمل جراحی قلب کودکان ۱۱۶

بخش چهاردهم:

- سؤالات رایج در ارتباط با مراقبت از بیماری‌های خاص مادرزادی قلب پس از عمل جراحی قلب کودکان ۱۲۰
- قسمت اول: مسائل و سؤالات مهم و خاص در مدیریت درمان قبل و پس از عمل جراحی بیماران با تشخیص ترانس پوزیش عروق بزرگ ۱۲۰
- قسمت دوم: مسائل مهم در مراقبت‌های قبل و پس از عمل جراحی بیماری تک بطنی Single ventricle ۱۲۲

قسمت سوم: مسائل مهم در مدیریت درمان پس از عمل جراحی ترمیم مسیر خروجی

بطن راست ۱۳۱

قسمت چهارم: مسائل و مدیریت درمان جهت بیماری مادرزادی همراه با انسداد مسیر

خروجی بطن چپ ۱۳۵

بخش پانزدهم:

پرتکل‌های مراقبت‌های پس از عمل‌های جراحی قلب کودکان ۱۴۰

منابع ۱۴۸

مقدمه:

بیشتر از دو دهه پیشرفت‌های در مدیریت درمان بیماری کهنجیتال (ارشی) قلب CHD با کاهش مرگ و میر و عوارض بعد عمل همراه بوده است. البته عوامل متعددی مؤثر بوده شامل: بهبود در پروسیجورهای جراحی و مدیقای تکنیک CPB، پیشرفت در تشخیص و اینترونشنال کاردیولوژی بوده است. و به طور برابر پیشرفت‌های حاصل در مدیریت درمان قبل و بعد عمل در ICU برای بیماران در رنج از برترم، نوزادی تا بالغین مهم بوده است. و همچنین در ICU اصل در برنامه جراحی قلب و عروق اطفال دارد و بنابراین واریشن‌های مختلف در بیماران از لحاظ دمگرافیک و هتروژنوس و complex nature CHD مهم است که این مشکلات با تجربه و علم و تصمیم‌های پزشکان و پرستاران مجرب به خوبی مدیریت درمان می‌شود. و رنج زیادی از آناتومیک دفکت‌هایی که همراه با CHD بوده که مراقبت از آن باید به صورت پیشگیرنده بوده و نه به صورت اامال (reactive) انجام شود. در نتیجه تجربه یک تیم می‌تواند براساس حالات بالینی و بررسی به وسیله تصاویر مناسب تشخیص داده و درمان نماید و هر لحظه تغییر مناسب در استراتژی درمانی انجام شود. همچنین با رشد تیم ICU قدرت تیم جراحی و کار باله‌شست و مدیریت درمان‌های آن هر روز بهتر می‌شود. در واقع مراقبت مناسب ICU نه تنها به فهم کامل نسبت به بیماری اولیه مادرزادی بلکه به دانش ارتباطات بیماری‌های دیگر قلبی همراه و داروها و ساپورت‌های مکانیکی جهت بهبود سیرکولاسیون و درمان مؤثر اثرات CPB و فانکشن اندوتلویم و رفع واکنش‌های التهابی سیستمیک مخصوصاً با سیستم‌های immature بستگی دارد و همچنین بررسی و مدیریت درمان‌های صحیح تغذیه‌ای و درمان پیش از موعد sepsis

در نوزادان بسیار در کاهش مرگ و میر مؤثر می‌باشد.

از طرفی مدیریت درمان‌های بعد از عمل در اعمال جراحی قلب کودکان با موارد مشابه در ICU بالغین کاملاً متفاوت می‌باشد.

برای مثال در نئونیت و اطفال کوچک و بچه‌های جوان اغلب قادر به ارتباط مناسب با پرستاران نمی‌باشند و لذا ارتباط سطح دیسترس و دیسکامفورت (ناراحتی) با ارائه آن به پزشک و پرستار بسیار متفاوت بوده و تشخیص میزان استرس اغلب به وسیله پزشکان و یا پرستاران مجرب در ICU فقط بستگی به قضاوت آن‌ها دارد. مثلاً استفاده از علائم کلینیکی دیگر مثل hypertension، تاکی کاردی می‌تواند سطح استرس را مشخص کرده و حتی میزان سدیشن و رنج درد را مشخص کند. همچنین در مواردی که نیاز به گذاشتن کاتترها و یا ساکشن یا تراشه یا هر گونه اعمال invasive در اطفال داشته باشیم نیاز به سدیشن کافی و اغلب استفاده از داروهای قوی‌تر نسبت به بالغین می‌باشد.

دموگرافیک

فهم آناتومی و مرفولوژی CHD در جهت مدیریت درمان بیماران بسیار مهم بوده و مخصوصاً در پلان عمل جراحی و مدیریت درمان‌های قلب و بعد از عمل در ICU اهمیت بسیار زیادی دارد و در دهه گذشته اغلب تعداد کمی از بیماران در سن نئونیت به اتاق عمل آورده شده و از بین آن‌ها تمایل کمتری به استفاده از CPB جهت رفع مشکل بوده و اغلب عمل‌های پالیتیو انجام می‌شده و عمل اصلی در سن بزرگتر انجام می‌شده است. ولی در دهه اخیر ۵۰٪ از اعمال جراحی کودکان در سال اول زندگی و ۲۰٪ در نوزادی انجام می‌شود. و به علت مدیریت درمان‌های جدید و فهم و شناخت مناسب آناتومی بیماری‌های قلبی کودکان و بهبود درمان‌های مشکلات پس از عمل در ICU مرگ و میر در دهه اخیر به میزان ۱/۵٪ کاهش یافته است و حتی میزان قیمت تمام شده در ICU و هزینه‌های جانبی نیز به شدت کاهش یافته است.

امروزه تمرکز بر مدیریت درمان و درمان بیماران نوزادان شدیداً بدحال (ill neonate) بوده زیرا این بیماران در بیمارستان بوستون حدود ۴۰٪ از زمان ICU را به خود گرفته و متوسط زمان ICU آن‌ها حداقل ۲ تا ۴ روز بالاتر از بقیه بیماران اطفال بوده است. البته بهبود تکنیکی جراحی و CPB در نوزادان در مدیریت درمان پس از عمل جراحی بسیار مهم بوده و از طولانی شدن زمان ICU پیشگیری می‌کند و همچنین میزان احتمال مولتیپل ارگان دفکت کاهش یافته است.

لذا با توجه به مسائل مطرح شده در این کتاب یک روش سریع برای پاسخ به علل و مسائل پیش آمده در مراقبت پس از عمل جراحی قلب کودکان بیان شده که به سرعت مدیریت درمان صحیح به صورت اصولی انجام شود و از اتلاف وقت که باعث افزایش مرگ و میر شود پیشگیری شود.