

وضعیتی است که در آن ماهیچه های قلب بتدریج ضعیف میشود وقادر نیست میزان کافی خون را به اندامها برساند در نتیجه منجر به بزرگ شدن قلب میشود وبدنبال آن کلیه ها نمیتوانند مایعات اضافی را از خون دفع کنند وباعث تجمع مایعات اضافی در بدن خصوصا انتهای پاها-ساقها - شکم-ریه میشود .با افزایش سن احتمال بروز نارسایی قلبی افزایش می یابد .باتغییراتی درالگوی زندگی ومصرف دارو میتوان از حملات نارسایی حاد جبران نشده پیشگیری کرد که افزایش بستری شدن باعث افزایش هزینه های مراقبت از سالمتهی و کاهش کیفیت زندگی میشود

بیماریهای زمینه ای که باعث نارسایی قلبی میشود : آترواسکلروز یا انسدادشریانهای کرونر-حمله قلبی - افزایش فشارخون-عفونتها-سوءمصرف الکل-بارداری-وراثت -مشکلات عضله قلب-آریتمی ها-مشکلات دریچه های قلب-مادرزادی-دیابت-بیماریهای غده تیروئید تشخیص :از طریق نوارقلب-عکس قفسه سینه-اکوکاردیوگرافی

علائم هشدار :بستگی به سمتی ازقلب که نارسا شده دارد شامل:خستگی زودرس-اضطراب-سرگیجه-عدم تحمل فعالیت- سردی وکبودی یا رنگ پریدگی انتهای انگشتان - پوست سردومرطوب- ضعف -

کاهش دفع ادرار - تپش قلب - سرفه خشک یامرطوب - وجود خلط کف آلود و گاهی صورتی-تنفسهای کوتاه- تنگی نفس هنگام فعالیت مثل راه رفتن یا بال رفتن ازپله ها یا هنگام خواب ودراز کشیدن وتنگی نفس حمله ای شبانه-بی اشتهاهی -تهوع-ورم اندام تحتانی که بصورت گوده گذار می باشد-ورم شکم (افزایش سایز دور کمر)-افزایش سریع وزن بعلت جمع شدن مایع در بدن-شب ادراری-تعریق وبیقراری

نشانه های تجمع مایعات در بدن :ورم انتهاها-افزایش وزن(۹/۰تا۴/۱ کیلوگرم طی یک روز)(یا)۳/۲کیلوگرم درهفته(کوتاهی تنفس-تنگی نفس -شکم سفت وبادکرده-بی اشتهاهی -تهوع-بیدارشدن از خواب با احساس تنگی نفس واختلال در خواب شبانه که بایستی زیر سر بیمار ۲۰ تا ۳۰ سانتی متر بال آورده شود .

درمان :بطور کلی شامل بهبود عوامل ایجادکننده وكاهش عالیم بیمار وبهبودوضعیت عملکرد وکیفیت زندگی می باشد.شامل:درمان دارویی-رعایت تغذیه -اکسیژن مکمل -جراحی قلب باز-پیوند قلب خود مراقبتی ها 1- : به عالیم خطر توجه شود ودر صورت بروز در اسرع وقت به پزشک مراجعه شود 2- .در مرحله حادبیماری در طول روز استراحت کافی داشته باشید وپس از بهترشدن بیماری فعالیت خود رابه آهستگی با کمک دیگران شروع کنیدو ازاستراحت طولانی مدت در تخت پرهیز کنید.

2ساعت بعدازغذاورزش نکنید .اطمینان داشته باشید که هنگام ورزش قادر به صحبت هستید ودر صورت کوتاهی تنفس ودردوگیجی ورزش را متوقف کنید .تعادل میان دوره های فعالیت واستراحت داشته باشید .از ورزشهایی مثل وزنه برداری وسایر ورزشهای سنگین پرهیز کنید

3- .مواد غذایی کم نمک استفاده کنید (کمتر از ۲گرم در روز)وبرای طعم دادن غذا از آبلیمو یاسرکه یاگیاهان معطر-میخک ومربکبات استفاده کنید.از غذاهای کنسروی - ترشیجات-سوسیس و...پرهیز کنید. غذاکم حجم وبادفعات زیادباشد

4روزانه وزن راکنترل کنید بهترین زمان آن صبحها بعداز دفع ادرار است هر روز باهمان لباس وهمان ترازو باشد در صورت تغییر وزن اطلاع داده شود .بادستور پزشک بایستی مصرف مایعات روزانه کاهش یابد بطورمثال ازمصرف بیش از ۲لیتر مایعات در روز اجتناب شود .

5-وضعیت بدن در حالت نشسته یا نیمه نشسته بهتر است.در صورتیکه در حالت دراز کش تنگی نفس می گیرید بهتر است لبه تخت بنشینید وپاهای خود را آویزان کنیدودستهاوسرخود را روی میز بالای تخت قرار دهید.



نارسایی احتقانی قلبی

تهیه و تنظیم: آموزش به بیمار

منبع: دانشگاه علوم پزشکی (بیمارستان شفا)

شماره پمفلت

CCU

۱

تاریخ تدوین: زمستان ۱۴۰۴

6- داروهای بدون دستور پزشک مصرف نکنید مثل آنتی اسیدها-ضدسرفه ها و... چون سدیم دارند و باعث ورم میشوند. داروها را در زمان مشخصی از روز مصرف کنید و در صورت داشتن عالیم هشدار در اسرع وقت به پزشک مراجعه کنید. در صورت دریافت داروهای ادرار آور بهتر است داروی ادرار آور را در ابتدای صبح مصرف کنید و بسته به نوع داروی ادرار آور که مصرف می کنید ممکن است یک رژیم پرتاسیم یا کم پتاسیم (طبق نظر پزشک) به شما توصیه شود در مورد مصرف داروهای ادرار آور مثل فوروزماید عالیم و نشانه های کاهش حجم مثل کاهش فشارخون را در نظر داشته باشید و نیز ممکن است دچار کاهش پتاسیم نیز شوید که عالیم آن شامل: ضربان قلب ضعیف-فشارخون پایین-ضعف عمومی-شلی عضالت-پس بایستی از موادغذایی پرتاسیم نیز استفاده کنید مانند: موز-هلو-انجیر-چغندر-زردآلوی خشک-آب پرتقال-گوجه فرنگی-هم چنین آزمایشات درخواستی پزشک را طبق برنامه انجام دهید.

7- اکسیژن درمانی) برخی بیماران فقط هنگام فعالیت نیاز به اکسیژن دارند

8- حمایت خانواده بسیار مهم است چون بیماران نارسایی قلبی معمولاً ناتوان هستند که ای ن باع ث اضطراب در بیمار میشود