



بیمارستان معتمدی-واحد آموزش

02334220071-2

جزوه آموزشی نارسایی قلبی

تهیه کنندگان:

زهراکمالی (سوپروایزر آموزش)

مریم کاشانی (دانشجوی دکتری

پرستاری

نارسایی قلبی چیست؟

نارسایی قلبی نارسایی قلب یکی از شایع ترین علل مراجعه به بیمارستان در افراد 65 سال یا بیشتر می باشد که بدنبال ضعیفتر شدن قلب و توان کمتر آن برای پمپ کردن خون بر اساس نیازهای بدن ایجاد می شود در بیمارانی که یک نقص مادرزادی یا اکتسابی در ساختمان و یا عملکرد قلب دارند رخ می دهد. نارسایی قلبی همراه با مجموعه ای از علائم بالینی (تنگی نفس، خستگی) و نشانه ها (ادم، رال) است و منجر به بستری های مکرر، کاهش کیفیت زندگی می شود. همچنین نارسایی نارسایی کانژستيو قلب congestive heart failure به معنی کاهش شدید عملکرد قلب است یعنی قدرت انقباض قلب کم شده و نمی تواند خون را بخوبی پمپاژ کند. قلب نقش مهمی در گردش خون دارد و نارسایی قلب موجب اختلال گردش خون می شود. در نارسایی قلب ما اغلب اتساع قلب، کاهش عملکرد سلول های عضلانی قلب و احتباس آب و سدیم را داریم.

نارسایی قلبی به چهار مرحله تقسیم می شود:

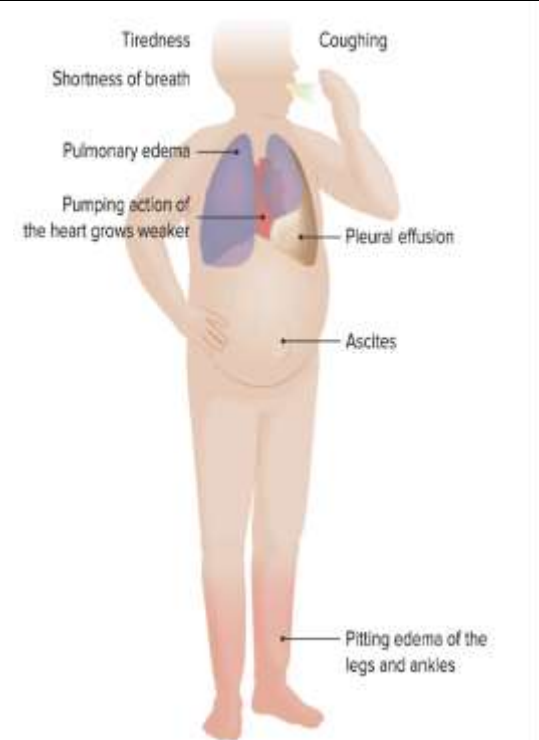
مرحله A شامل بیمارانی است که در خطر نارسایی قلبی قرار دارند اما هیچ بیماری ساختاری قلبی یا علائم نارسایی قلبی ندارند (بیماران با دیابت شیرین یا فشارخون بالا)

مرحله B شامل بیمارانی با اختلال ساختاری در قلب اما بدون وجود علائم نارسایی قلبی است. (مانند بیماران با سکتة قلبی در گذشته یا اختلال عملکرد بطن چپ بدون هیچ علامتی)

مرحله C شامل بیمارانی با بیماری ساختاری در قلب، همراه با وجود علائم نارسایی قلبی (مانند سکتة قلبی در گذشته همراه با تنگی نفس و خستگی)

مرحله D شامل بیمارانی با نارسایی قلبی مقاوم به درمان که نیاز به مداخلات خاص دارند. (به عبارتی کسانی که در انتظار پیوند قلب قرار می گیرند.)

علايم

	✚ ورم دستها و پاها که به صورت گوده گذار ✚ تنگی نفس حمله ای شبانه ✚ تنگی نفس هنگام دراز کشیدن ✚ وجود خلط کف آلودگاهی صورتی رنگ ✚ سرفه خشک یا مرطوب ✚ خستگی ✚ تعریق ✚ گیجی ✚ بی قراری و اضطراب ✚ سبکی سر سردرد ✚ بی اشتها ✚ تهوع و استفراغ ✚ ضعف و شب ادراری ✚ افزایش وزن به علت تجمع مایع در بدن
--	--

علل نارسایی قلبی چیست؟

آسیب به عضله قلبی ناشی از حمله قلبی پیشین بیماری دریچه ای قلب فشار خون بالا بیماری عضلات قلب (کاردیومیوپاتی)	عدم دریافت جریان خون کافی به قلب به دلیل گرفتگی سرخرگهای کرونری نقص مادرزادی قلب عفونت قلب و یا دریچه های قلب
---	--

شایعترین علت نارسایی قلبی ایسکمی است یعنی بر اثر آترواسکلروز شریانهای کرونری یا سکته قلبی برخی از سلولهای عضله قلبی می میرند یا آتروفی می شوند و لذا توان انقباض قلب کم می شود. سایر علل می تواند مادرزادی، شنت و فیستول، کاردیومیوپاتی، پرکاری تیروئید و... باشد. نارسایی قلب می تواند فقط یک نیمه یا یک حفره را درگیر کند مثلاً نارسایی ایزوله بطن چپ. البته معمولاً به دلیل ارتباط آناتومیک حفرات قلب

و تاثیر فیزیولوژیک عملکرد آنها بر هم تاثیرگذار است. مثلا پس زدن خون به ریه در نارسایی بطن چپ ممکن است موجب احتقان ریه، افزایش فشار گردش خون ریوی و دشواری عملکرد بطن راست شود. در بلندمدت اغلب این بیماران مشکل در هر دو نیمه قلب را دارند.



معاینه فیزیکی

- بررسی شادابی پوست و غشا مخاطی از نظر علائم دهیدراتاسیون
- کنترل تعداد نبض و فشار خون و بررسی هیپوتانسیون وضعیتی مربوط به دهیدراتاسیون
- تعیین وارزیابی شدت ادم وابسته
- تعیین درجه اتساع ورید ژوگولار
- سمع صداها ریوی برای مشخص کردن افزایش یا کاهش کراکل های ریوی
- توزین روزانه بیمار در یک زمان و با یک ترازو که معمولا صبح پس از تخلیه مثانه انجام می شود توجه نمودن به افزایش 3- پوند در روز و افزایش 3- پوند در هفته
- بررسی تعداد و عمق تنفس

درمان - اهداف کلی درمان نارسایی قلبی

کاهش علائم و نشانه های بیماری جهت افزایش عملکرد بهتر قلبی و افزایش کیفیت زندگی و افزایش طول عمر میباشد. درمان نارسایی قلبی (CHF) مبتنی بر این اصول است :

خارج کردن آب و نمک احتباس یافته به کمک دیورتیکها

کاهش تحریک بیش از حد سیستم سمپاتیک توسط β - بلوکرها

تقویت مستقیم قلب نارسا توسط داروهای اینوتروپ مثبت (مقوی قلب) مثل دیژیتالها

کاهش پیش بار و پس بار به کمک وازودیلاتورها (گشادکننده های عروقی)

کاهش پس بار و مایعات و نمک احتباس یافته توسط مهارکننده های آنزیم مبدل آنژیوتانسین (ACEIs)

دلایل بستری شدن مکرر بیماران قلبی

1. عدم پیگیری درمان (درمان ناقص)
2. نداشتن اطلاعات کافی بیماران از بیماری نارسایی احتقانی قلب خود، عوارض جانبی و درمان‌های استفاده شده (داروها)
3. داشتن ریسک فاکتورهای پرخطر

مراقبت های پرستاری

داروهای دیورتیک(مدرن) از داروهای مصرفی در بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب است و هنگام مصرف این قبیل داروها باید به نکات مراقبتی پرستاری توجه شود که از آن جمله کنترل یا میزان دریافت و دفع مایعات، کنترل علائم حیاتی به ویژه فشار خون در افراد مبتلا به نارسایی احتقانی قلب ، کنترل میزان الکترولیت های خون، تغییر سطح هوشیاری بیمار و علائم مرتبط با خونرسانی بافتی است.

داروهای گشادکننده عروق و در برخی موارد آینوتروپها را از دیگر داروهای مصرفی بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب است . شایعترین عارضه در مصرف داروهای گشادکننده عروق افت فشار خون است از این رو فشارخون در افراد مبتلا به نارسایی احتقانی قلب باید به دقت کنترل شود.

همچنین پرستاران در مراقبت از بیماران نارسایی احتقانی قلب که مصرف کننده آینوتروپ هستند باید علائم حیاتی و ضربان قلب را برای شناسایی زود هنگام آریتمی ها به دقت کنترل کنند.

بدن برای مدتهای طولانی با این شرایط قلب کنار می آید و عضله نارسای قلب با وجود همه ناتوانایی های روزانه و مقاومت عروقی خون را به درون عروق پمپاژ می کند.

شایعترین علت عود مجدد نارسایی احتقانی قلب تغذیه نامناسب، رژیم دارویی نامناسب و میوکاردیت(التهاب میوکارد) و انواع کاردیومیوپاتی از نوع محدودکننده و هایپرتروفیک است.

تنگی نفس، اختلال در تنفس و گاهی اوقات افزایش فشار ورید ژوگولار را از شایعترین علائم بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب است. انتظار می رود صداهای تنفسی به صورت رال شنیده شود اما در ۸۰ درصد موارد فاقد این صدا هستند.

مهمترین اقدام پرستاری نارسایی احتقانی قلب ارزیابی سریع از بیمار و تشخیص دادن اینکه آیا احتقان یا افزایش پرشدگی بطن به همراه کاهش جریان خون عمومی بدن است یا خیر. چرا که این ۲ عامل به تنهایی و به همراه یکدیگر اقدامات درمانی متفاوتی را دارند.

نکات مراقبتی در بیماران نارسایی احتقانی قلب (CHF)

ارتقاء برون ده قلبی

(۱) توصیه به استراحت در حملات حاد بیماری نارسایی قلب

(۲) قرار دادن در پوزیشن نشسته و پاهای آویزان

(۳) دادن اکسیژن

(۴) رژیم غذایی کم نمک و محدودیت در مصرف مایعات در بیماران نارسایی قلبی

نکته مهم:

داروها نقش مهمی در افزایش طول عمر و بهبود وضعیت بیماران نارسایی احتقانی قلب (CHF) دارند از این رو پرستار باید اطلاعات کافی در زمینه داروهای نارسایی احتقانی قلب داشته باشد و آنها را به بیماران نارسایی قلبی آموزش دهد.

دیژیتال ها نقش مهمی در درمان بیماران نارسایی قلبی دارند از عوارض جانبی این داروها DIG TOXICITY است.

شرایطی که باعث مسمومیت با دیژیتال می شود:

(۱) هایپوکالمی، هایپومنیزیمی و هایپوکلسمی

(۲) داروها: آمیو دارون، پروپافنون، کنیدین و وراپامیل

(۳) افزایش دوز داروی مصرفی توسط بیمار

فرایند پرستاری

تشخیص پرستاری نارسایی احتقانی قلب

1. عدم فعالیت و خستگی مربوط به عدم تعادل بین عرضه و تقاضای اکسیژن بعلت کاهش برون ده قلبی

2. ترک سیگار به خاطر مشکلات قلبی و ریوی

3. افزایش حجم مایع مربوط به مصرف زیاد مایع یا سدیم و احتباس مایع مربوط به نارسایی احتقانی قلب

4. کاهش استرس به خاطر نوع زندگی

اولویت های مراقبتی در بیماران نارسایی احتقانی قلب

1. بی حرکت کردن بیمار مبتلا به نارسایی احتقانی قلب
2. تسکین درد ناشی از نارسایی احتقانی قلب (دادن اکسیژن، TNG، و مسکن های مخدری)
3. کاهش دادن اضطراب بیماران نارسایی احتقانی قلب
4. قراردادن بیمار نارسایی احتقانی قلب در وضع مناسب (بیشتر وضعیت نیمه نشسته توصیه می شود).
5. توجه به علایم حیاتی بیمار مبتلا به نارسایی احتقانی قلب
6. توجه به عوارض دارویی قلبی تجویز شده
7. آموزش به بیمار درباره بیماری نارسایی احتقانی قلب، عوارض و همچنین داروهای تجویز شده

منبع: کتاب جامع پرستاری برونر و سودارث