

بسمه تعالی

## تاریخچه آنژیوگرافی

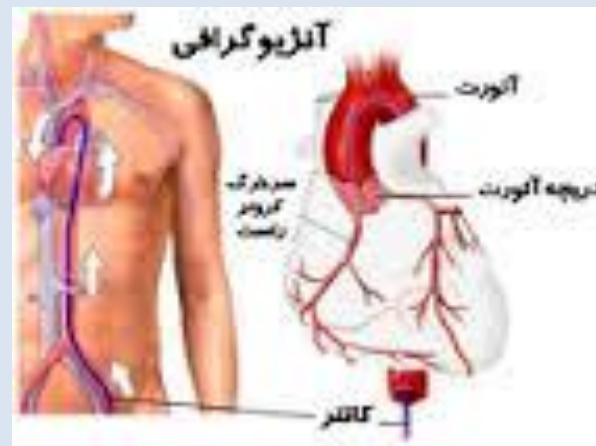
آنژیوگرافی برای اولین بار در سال 1929 بر روی انسان صورت گرفت و به مرور به عنوان یک ابزار تشخیصی توسط افراد دیگر مورد توجه قرار گرفت.

## نحوه انجام آنژیوگرافی

آنژیوگرافی یکی از اقدامات تهاجمی به شمار می رود به این صورت که کاتتر از طریق سیاهرگ یا سرخرگ پا یا دست وارد می شود و مستقیماً تصویر برداری های لازم انجام می شود و اگر مسیر سرخرگ یا سیاهرگ انسداد داشته باشد در تصویر برداری مشخص می شود.

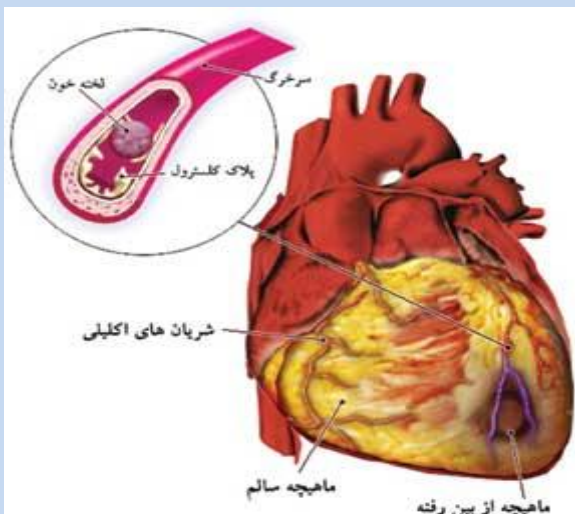
## مراقبت های پرستاری قبل و بعد از آنژیوگرافی

بیمار 8-12 ساعت قبل از آنژیوگرافی ناشتا باشد رضایت عمل، بررسی از نظر آلرژی و حساسیت به ماده حاجب صورت گیرد آزمایشات، PT، PTT، INR و CBC داشته باشد داروی ضد انعقاد مثل هپارین و وارفارین 24 تا 48 ساعت قبل قطع شود آزمایشات ایمونولوژی برای بیمار انجام شود کشاله ران شیو شود.



آموزش لازم در مورد درد ناشی از ورود کاتتر، نحوه تزریق ماده حاجب، احساس گرما و نیاز به دفع ادرار داده شود بعد از انجام آنژیوگرافی کاتتر خارج می شود و بانسمان با دست و بانسمان فشاری انجام می شود و بعد از آنژیوگرافی از نظر خونریزی و تشکیل آمبولی یا لخته کنترل شود

علائم حیاتی بیمار نیز حتما گرفته شود علائم انسداد شریانی و ایجاد لخته، درجه حرارت، رنگ اندام، وجود درد و حس گز گز شدن و گرختی بررسی شود نبض دورسال پدیس و تیبیال خلفی اندام تحتانی چپ چک شود





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان  
بیمارستان شهید کامیاب

## مراقبت های پرستاری در آنژیوگرافی



کمیته آموزش بیمارستان سوانح شهید کامیاب

تهیه و تنظیم: فاطمه عباسپور

کد پمفلت: Vas/52/1	سال تهیه: 91
گروه هدف: پرستاری	بازنگری: 95

6. مراجعه به پزشک در صورت وجود تب بیش از 36.5، خونریزی و تورم و خونمردگی جدید، درد در محل کاتتر
7. بیمار 24 ساعت در تخت بماند و پایش را در حالت صاف نگه دارد
8. مایعات زیاد استفاده کند تا دفع ماده حاجب هر چه سریع از طریق ادرار صورت گیرد
9. کیسه شن به وزن 5 کیلو گرم به مدت 4-6 ساعت در محل گذاشته شود
10. به مدت 2-4 ساعت بعد از آنژیوگرافی ناشتا باشد و در تخت استراحت داشته باشد.



به دلیل استفاده از ماده حاجب برای بیمار باید وی را از لحاظ نارسایی کلیوی مورد بررسی قرار داد بر این اساس باید BUN CBR بیمار کنترل شود و از طریق ORAL یا وریدی مایعات زیاد مصرف شود تا ماده حاجب شسته شده و دفع شود

### آموزش به بیمار

1. به دلیل احتمال به وجود آمدن هیپوتانسیون ارتواستاتیک در این بیماران باید به آنها توصیه کرد که هنگام برخواستن از تخت کمک در خواست کنند.
2. عدم استفاده از کمر بند لباس بعد از ترخیص
3. عدم بلند کردن اشیاء یا اجسام سنگین
4. عدم نشستن در وان هنگام حمام رفتن
5. در مورد استفاده از اتومبیل و رانندگی با پزشک مشورت شود.