Machine Translated by Google

مرض القلب التاجي
متلازمة الشريان التاجي الحادة

تقديم: سهير الغبيش
مراجعة: د. مها صبيح

Machine Translated by Google

أهداف التعلم

عند الانتهاء من هذا الفصل، سيكون الطلاب قادرين على:

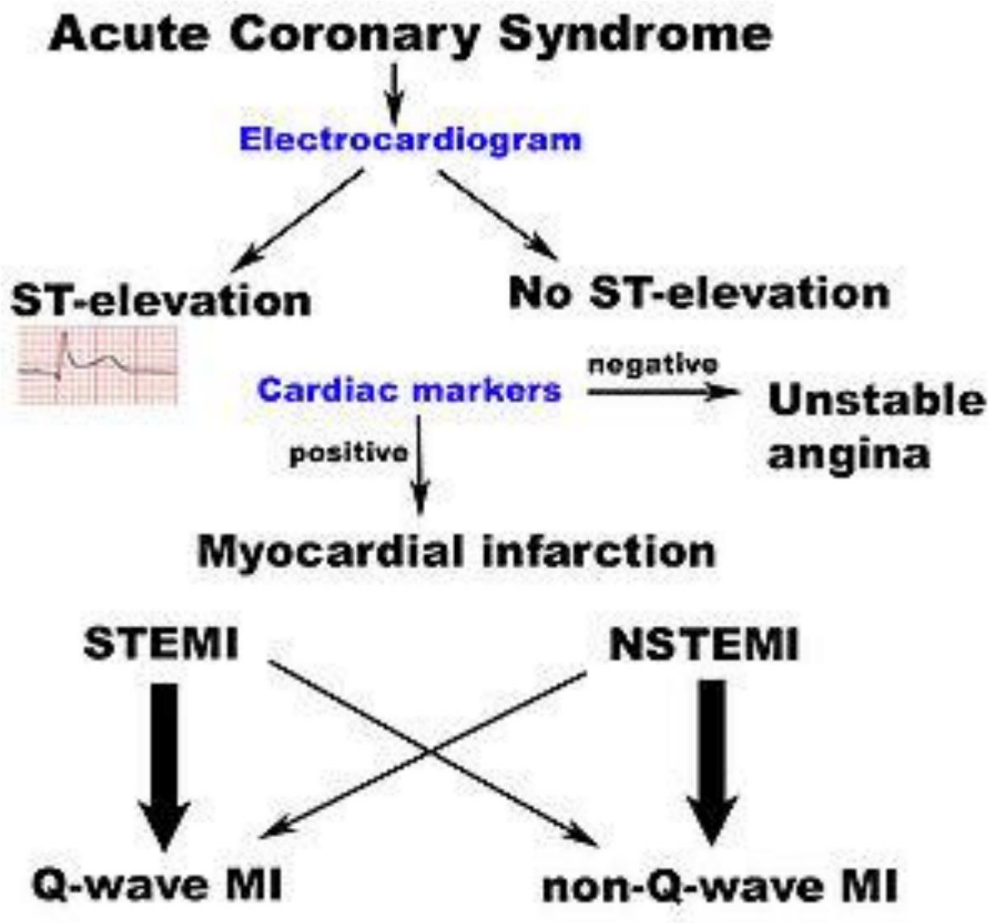
1. وصف الفيزيولوجيا المرضية وأنواعها ومظاهرها السريرية والرعاية التعاونية لاحتشاء عضلة القلب.

2. شرح الإدارة التمريضية لمريض احتشاء عضلة القلب.

3. وصف الاختبارات التشخيصية والإجراءات والنتائج المعملية لمريض احتشاء عضلة القلب.

Machine Translated by Google

متلازمة الشريان التاجي الحادة



Machine Translated by Google

مرض الشريان التاجي (CAD)

- هو النوع الأكثر انتشارا من أمراض القلب والأوعية الدموية.
- تصلب الشرايين التاجية هو تراكم غير طبيعي للدهون أو المواد الدهنية والأنسجة الليفية في الوعاء حائط. تؤدي هذه المواد إلى حدوث انسدادات أو تضييق الأوعية الدموية بطريقة تقلل من تدفق الدم إلى عضلة القلب.

- تصلب الشرايين هو مرض تقدمي يمكن (تقليله) وفي بعض الحالات عكسه.

Machine Translated by Google

المظاهر السريرية لتصلب الشرايين التاجية الأعراض والمضاعفات حسب: -1مكان تكون الخثرة

-2درجة تضيق تجويف الشرايين -3إعاقة تدفق الدم إلى عضلة القلب .

نقص تروية القلب: بداية حادة لألم في الصدر، تنهد، غثيان، تعب غير عادي.

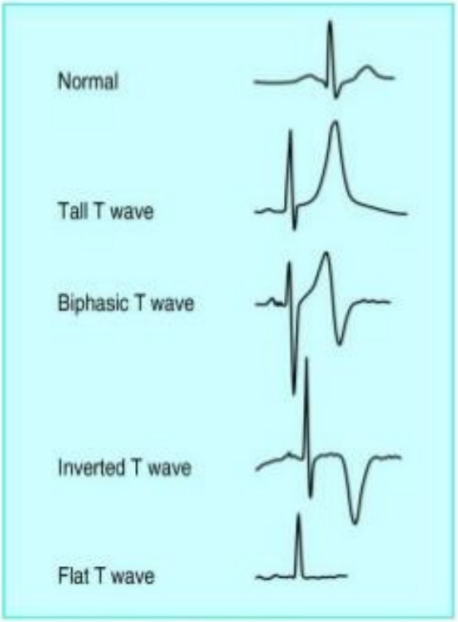
تغييرات في تخطيط القلب: انقلاب ،Tوانخفاض مقطع Tو ،STالمسطح، وموجة Tثنائية الطور

ارتفاع مستويات إنزيمات القلب. عدم انتظام ضربات القلب. الموت المفاجئ.

Machine Translated by Google

ECG effects of myocardial ischemia

- T waves may become
  - Flattened
  - Inverted
  - Tall or
  - Biphasic



Machine Translated by Google

عوامل الخطر ل CAD

عوامل الخطر القابلة للتعديل

- ارتفاع مستوى الكولسترول
- تدخين السجائر، وتعاطي التبغ
- ارتفاع ضغط الدم
- مرض السكري
- نقص هرمون الاستروجين نحيف
- الخمول البدني
- السمنة

مخاطر غير قابلة للتعديل عوامل

- تاريخ عائلي للإصابة بأمراض القلب التاجية
- مدقتلا في العمر
- الجنس (مرض القلب يحدث في الرجال ثلاث مرات أكثر من النساء في فترة ما قبل انقطاع الطمث)
- العرق (ارتفاع معدل الإصابة بأمراض القلب في أفريقيا الأميركيين من في القوقازيين)

Machine Translated by Google

وقاية

-1السيطرة على خلل الكولسترول :

يجب أن يكون لدى جميع البالغين الذين يبلغون من العمر 20عامًا أو أكبر فحصًا للدهون أثناء الصيام (الكوليسترول الكلي، HDL، LDLوالدهون الثلاثية) يتم إجراؤه مرة واحدة على الأقل كل 5سنوات، وفي كثير من الأحيان إذا كان الملف غير طبيعي. يجب أن يتجاوز مستوى 40 HDLملجم / ديسيلتر ويجب أن يكون مثالياً أكثر من 60ملجم / ديسيلتر. يعد ارتفاع مستوى HDLعامل خطر سلبي قوي (وقائي) لأمراض القلب.

أ- التدابير الغذائية: قد تساعد الألياف الغذائية القابلة للذوبان أيضًا على تقليل الوزن مستويات الكولسترول. والتي توجد في الفواكه الطازجة والحبوب والخضروات تعزز إفراز الكوليسترول الأيضي.

يوصى بتناول ما لا يقل عن 20إلى 30جرامًا من الألياف يوميًا.

Machine Translated by Google

وقاية

ب- النشاط البدني: نشاط بدني منتظم ومعتدل

يزيد من مستويات HDLويقلل من مستويات الدهون الثلاثية . الهدف بالنسبة للشخص العادي هو إجمالي 30دقيقة من التمارين، ثلاث إلى أربع مرات في الأسبوع. يجب على الممرضة إبلاغ المرضى بإيقاف أي نشاط إذا أصيبوا بألم في الصدر أو تنهد غير عادي أو دوخة أو دوار أو دوار.

أو الغثيان.

Machine Translated by Google

وقاية

ج- الأدوية: للتحكم في مستويات الكوليسترول (أدوية الستاتين).

-2تعزيز الإقلاع عن تعاطي التبغ :

أ- أولاً، يؤدي استنشاق الدخان إلى زيادة مستوى ثاني أكسيد الكربون في الدم ، مما يجعل الهيموجلوبين يتحد بسهولة أكبر مع ثاني أكسيد الكربون مقارنة بالأكسجين. قد يؤدي انخفاض كمية الأكسجين المتاح إلى تقليل قدرة القلب على ضخ الدم.

ب- يؤدي حمض النيكوتينيك الموجود في التبغ إلى إطلاق الكاتيكولامينات، التي ترفع معدل ضربات القلب وضغط الدم. يمكن أن يتسبب حمض النيكوتينيك أيضًا في انقباض الشرايين التاجية.

Machine Translated by Google

وقاية

ج- استخدام التبغ يسبب استجابة الأوعية الدموية الضارة ويزيد من التصاق الصفائح الدموية، مما يؤدي إلى زيادة احتمال تكوين الخثرة.

-3علاج ارتفاع ضغط الدم:

أ. قد يؤدي ارتفاع ضغط الدم لفترة طويلة إلى زيادة
تصلب جدران الأوعية الدموية، مما يؤدي إلى إصابة الأوعية الدموية واستجابة التهابية داخل الأوعية الدموية.

-4السيطرة على مرض السكري: ارتفاع السكر في الدم يسرع اضطراب شحوم الدم، وزيادة تراكم الصفائح الدموية، وتغيير وظيفة كرات الدم الحمراء، مما قد يؤدي إلى تجلط الدم.
تشكيل.

Machine Translated by Google

الذبحة الصدرية

هي متلازمة سريرية تتميز عادةً بنوبات من الألم أو الضغط في الجزء الأمامي من الصدر.

السبب عادة هو عدم كفاية تدفق الدم التاجي.
مما يؤدي إلى انخفاض إمدادات الأكسجين لتلبية الطلب المتزايد على عضلة القلب للأكسجين استجابة للمجهود البدني أو الإجهاد العاطفي. وبعبارة أخرى، فإن الحاجة إلى الأكسجين تتجاوز العرض.

تعتمد شدة الذبحة الصدرية على النشاط المتسارع وتأثيره على أنشطة الحياة اليومية.

عادة ما تحدث الذبحة الصدرية بسبب مرض تصلب الشرايين.

Machine Translated by Google

ترتبط عدة عوامل بالنموذجية

ألم ذبحي:

-1المجهود البدني الذي يمكن أن يعجل بالنوبة بشكل متزايد

الطلب على الأوكسجين عضلة القلب

-2التعرض للبرد الذي يمكن أن يسبب انقباض الأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم، مع زيادة الطلب على الأكسجين

-3تناول وجبة ثقيلة مما يزيد من تدفق الدم إلى الجسم
منطقة المساريقي لعملية الهضم، مما يقلل من إمدادات الدم المتاحة لعضلة القلب .

-4التوتر أو أي موقف مثير للانفعال، يؤدي إلى إطلاق الأدرينالين وزيادة الضغط، مما قد يؤدي إلى تسريع معدل ضربات القلب وزيادة عبء عمل عضلة القلب.

*الذبحة الصدرية غير النمطية لا ترتبط بالعوامل المذكورة. ممكن

تحدث في الراحة.

Machine Translated by Google

أنواع الذبحة الصدرية

1- الذبحة الصدرية المستقرة: ألم متوقع ومستمر يحدث عند بذل مجهود ويزول بالراحة.

2- الذبحة الصدرية غير المستقرة (وتسمى أيضًا الذبحة الصدرية ما قبل الاحتشاء أو التصعيد الذبحة الصدرية): تحدث الأعراض بشكل متكرر وتستمر لفترة أطول من الذبحة الصدرية المستقرة. عتبة الألم أقل ، وقد يحدث الألم أثناء الراحة .

3- الذبحة الصدرية المستعصية أو المقاومة: عجز شديد في الصدر ألم.

4- الذبحة الصدرية المتغيرة (وتسمى أيضًا ذبحة برينزميتال): ألم أثناء الراحة مع ارتفاع عكسي في الجزء ST. ويعتقد أنه ناجم عن تشنج الأوعية الدموية في الشريان التاجي.

5- نقص التروية الصامت: دليل موضوعي على نقص التروية (مثل تغير تخطيط القلب مع اختبار الإجهاد)، ولكن لم يبلغ المريض عن أي أعراض

Machine Translated by Google

الاعراض المتلازمة

- إحساس ثقيل في الجزء العلوي من الصدر يتراوح من عدم الراحة إلى الألم ألم.
- غالبًا ما يتم الشعور بالألم عميقًا في الصدر خلف الثلث العلوي أو الأوسط القص (المنطقة الخلفية للقص).
- عادةً ما يكون الألم أو الانزعاج موضعيًا بشكل سيئ وقد ينتشر إلى الرقبة والفك والكتفين والجوانب الداخلية للذراعين العلويين، وعادةً ما يكون الجانب الأيسر.

ذراع.

- قد لا يعاني مرضى DM من ألم شديد مع الذبحة الصدرية بسبب الاعتلال العصبي الذي يحدث يمكن أن يتداخل مرض السكري المصاحب مع المستقبلات العصبية، مما يضعف إدراك المريض للألم.

- قد يصاحب الألم شعور بالضعف أو التنميل في الذراعين والمعصمين واليدين.

- ضيق في التنفس ،(SOB)
- شحوب، تعرق ، دوخة أو دوار، غثيان وقيء وقلق

Machine Translated by Google

نتائج التقييم والتشخيص

- يتم تشخيص الذبحة الصدرية في كثير من الأحيان من خلال تقييم المظاهر السريرية لنقص التروية وتاريخ المريض.
- تخطيط كهربية القلب (ECG)ذو 12سلكًا
- القيم المخبرية للدم
- تمرين أو اختبار الإجهاد الدوائي
- مخطط صدى القلب
- الإجراءات الجراحية (قسطرة القلب وتصوير الأوعية الدموية للشريان التاجي)

- بروتين سي التفاعلي (CRP)هو علامة على التهاب الأوعية الدموية البطانة.
- مستوى الجلوبيولين في الدم

Machine Translated by Google

الإدارة الطبية

أهداف الإدارة الطبية للذبحة الصدرية هي

تقليل الطلب على الأكسجين في عضلة القلب وزيادة إمدادات الأكسجين. طبيا يتم تحقيق هذه الأهداف من خلال العلاج الدوائي

والسيطرة على عوامل الخطر.

-1العلاج الدوائي :

أ. النتروجليسرين: يبقى الأساس لعلاج الذبحة الصدرية. يتم استخدامه لتقليل استهلاك الأكسجين في عضلة القلب، مما يقلل من نقص التروية ويخفف الألم.

يقوم النتروجليسرين بتوسيع الأوردة بشكل رئيسي، وفي الجرعات العالية،
كما يعمل على توسيع الشرايين. كما تعمل النترات بجرعات أعلى على إرخاء الطبقة الشريانية الجهازية وخفض ضغط الدم.

- يمكن إعطاء النتروجليسرين بعدة طرق: قرص أو رذاذ تحت اللسان، أو موضعي، أو عن طريق الوريد.

Machine Translated by Google

الإدارة الطبية

يتم وضع النتروجليسرين تحت اللسان بشكل عام تحت اللسان أو في الخد (الجيب الشدقي) ويخفف من آلام نقص التروية خلال 3دقائق. وعادة لا يتم إعطاؤه إذا كان ضغط الدم الانقباضي 90ملم زئبقي أو أقل.

ب. عوامل حصر بيتا الأدرينالية: مثل بروبرانولول (إنديرال)، والميتوبرولول (لوبريسور)، والأتينولول (تينورمين) يبدو أنهم يقللون من استهلاك الأكسجين في عضلة القلب عن طريق منع التحفيز الودي بيتا الأدرينالي للقلب. والنتيجة هي انخفاض في معدل ضربات القلب، وتباطؤ توصيل النبضات عبر القلب، وانخفاض ضغط الدم، وانخفاض انقباض عضلة القلب

- حاصرات بيتا تقلل من حدوث الذبحة الصدرية المتكررة والاحتشاءات ووفيات القلب.

Machine Translated by Google

الإدارة الطبية

- تشمل الآثار الجانبية القلبية وموانع الاستعمال المحتملة
انخفاض ضغط الدم، بطء القلب، كتلة الأذينية البطينية المتقدمة، وفشل القلب اللا تعويضي.

- لأن بعض حاصرات بيتا تؤثر أيضًا على هرمون بيتا الأدرينالي
المستقبلات في القصيبات، مما يسبب تضيق القصبات الهوائية، ويمنع استخدامها في المرضى الذين يعانون من أمراض تضيق رئوية كبيرة، مثل الربو.

- يجب تحذير المرضى الذين يتناولون حاصرات بيتا من التوقف عن تناولها فجأة، لأن الذبحة الصدرية قد تتفاقم وقد يتطور احتشاء عضلة القلب.

Machine Translated by Google

عوامل حجب قنوات الكالسيوم: (مضادات أيون الكالسيوم).

تأثيرات مختلفة. يؤدي بعضها إلى انخفاض تلقائية العقدة الجيبية الأذينية وتوصيل العقدة الأذينية البطينية، مما يؤدي إلى تباطؤ معدل ضربات القلب وانخفاض قوة انقباض عضلة القلب

- تعمل حاصرات قنوات الكالسيوم أيضًا على استرخاء الأوعية الدموية، مما يسبب انخفاضًا في ضغط الدم وزيادة التروية في الشريان التاجي.
- تعمل حاصرات قنوات الكالسيوم على زيادة إمداد عضلة القلب بالأكسجين بنسبة استرخاء جدار العضلات الملساء للشرايين التاجية. أنها تقلل الطلب على الأكسجين في عضلة القلب عن طريق تقليل الضغط الشرياني الجهازي وعبء العمل على البطين الأيسر.

- الأكثر استخداما هي أملوديبين (نورفاسك)، فيراباميل (إيسوبتين)، وديلتيازيم (ديلزيم).

Machine Translated by Google

الإدارة الطبية

- يجب تجنب حاصرات قنوات الكالسيوم من الجيل الأول أو استخدامها بحذر شديد عند الأشخاص الذين يعانون من قصور القلب، لأنها تقلل من انقباض عضلة القلب .

أملوديبين (نورفاسك) وفيلوديبين (بليندیل) هما من حاصرات قنوات الكالسيوم المفضلة للمرضى الذين يعانون من قصور القلب .

- قد يحدث انخفاض ضغط الدم بعد تناول أي من حاصرات قنوات الكالسيوم عن طريق الوريد. وتشمل الآثار الجانبية الأخرى التي قد تحدث كتل الأذينية البطينية، وبطء القلب، والإمساك، وضيق المعدة.

د. الأدوية المضادة للصفيحات ومضادات التخثر:

1- الأسبرين : يمنع تنشيط الصفائح الدموية ويقلل من حدوث احتشاء عضلة القلب والوفاة لدى مرضى CAD. يجب إعطاء جرعة من 160 إلى 325 ملغ من الأسبرين للمريض المصاب بالذبحة الصدرية بمجرد إجراء التشخيص ثم الاستمرار بجرعة 81 إلى 325 ملغ يومياً.

Machine Translated by Google

الإدارة الطبية

- يعطى كلوبيدوقرل (بلافيكس) أو تيكلوبيدين (تيكليد)

المرضى الذين لديهم حساسية من الأسبرين أو يعطى بالإضافة إلى الأسبرين في المرضى المعرضين لخطر الإصابة باحتشاء عضلة القلب.

- الهيبارين: يمنع الهيبارين غير المجزأ تكوين جلطات دموية جديدة. استخدام الهيبارين وحده في علاج مرضى الذبحة الصدرية غير المستقرة يقلل من حدوث احتشاء عضلة القلب.

- تعتمد كمية الهيبارين المُعطى على نتائج زمن الثرومبوبلاستين الجزئي المنشط . (aPTT) عادةً ما يُعتبر العلاج بالهيبارين علاجيًا عندما تكون قيمة aPTT 1.5 إلى 2ضعف قيمة aPTTالطبيعية.

Machine Translated by Google

- يتم وضع المريض الذي يتلقى الهيبارين على مكان النزيف الاحتياطات، والتي تشمل:

1. الضغط على مكان أي ثقب في الإبرة لفترة أطول من المعتاد
2. تجنب الحقن العضلي
3. تجنب إصابة الأنسجة والكدمات الناجمة عن الصدمات أو استخدام الأجهزة الانقباضية (مثل الاستخدام المستمر لكفة ضغط الدم الأوتوماتيكية)

ه. إدارة الأكسجين: يبدأ عادة عند بداية ألم الصدر في محاولة لزيادة كمية الأكسجين التي يتم توصيلها إلى عضلة القلب وتقليل الألم.

Machine Translated by Google

عملية التمريض: التقييم:

العوامل المتعلقة بأسئلة تقييم الألم التي يحتاج اختصارها إلى التقييم		أكرون يم
"اين الالم؟ هل يمكنك الإشارة إليه؟"	الموقف / الموقع	ص
"ماذا كنت تفعل عندما بدأ الألم؟"	إثارة	
"كيف تصف الألم؟"	جودة	س
"هل هو مثل الألم الذي كان لديك من قبل؟"	كمية	
"هل كان الألم ثابتًا؟"		
"هل يمكنك أن تشعر بالألم في أي مكان آخر؟"	إشعاع	ر
"هل هناك أي شيء يجعل الألم أفضل؟"	اِرتِياح	
"كيف تقيم الألم على مقياس من 0إلى 10حيث يمثل 0عدم وجود ألم و01 يمثل أكبر قدر من الألم؟" (أو استخدم المقياس التناظري البصري أو مقياس تصنيف الصفات "هل لاحظت أي أعراض أخرى مع الألم؟"	خطورة	س
	أعراض	
"منذ متى بدأ الألم؟"	توقيت	ت

Machine Translated by Google

عملية التمريض

التشخيص: بناءً على بيانات التقييم، التشخيصات التمريضية الرئيسية يشمل:

التروية غير الفعالة لأنسجة عضلة القلب الثانوية لـ CAD، كما يتضح من ألم في الصدر أو أعراض مماثلة

- القلق المرتبط بالخوف من الموت

نقص المعرفة حول المرض الأساسي وطرق علاجه

تجنب المضاعفات

عدم الالتزام والإدارة غير الفعالة للنظام العلاجي المتعلق بالفشل في قبول التغييرات الضرورية في نمط الحياة.

التخطيط والأهداف:

تشمل الأهداف الرئيسية للمريض العلاج الفوري والمناسب عند حدوث الذبحة الصدرية، والوقاية من الذبحة الصدرية، والحد من القلق، والوعي بعملية المرض وفهم الرعاية الموصوفة، والالتزام ببرنامج الرعاية الذاتية، وغياب المضاعفات.

Machine Translated by Google

التدخلات التمريضية:

-1علاج الذبحة الصدرية :

-يجب على الممرضة توجيه المريض إلى التوقف عن جميع الأنشطة والجلوس أو الراحة في السرير في وضع شبه فاولر لتقليل متطلبات الأكسجين لعضلة القلب الإقفارية.

- تستمر الممرضة بعد ذلك في تقييم المريض وقياس العلامات الحيوية ومراقبة علامات الضائقة التنفسية.
- يتم الحصول على مخطط كهربية القلب (ECG)مكون من 12سلكًا وفحصه بحثًا عن مقطع ST وتغيرات الموجة T.
- يتم إعطاء النتروجليسرين تحت اللسان

يتم تقييم استجابة المريض (تخفيف آلام الصدر والتأثير على ضغط الدم ومعدل ضربات القلب).

Machine Translated by Google

عملية التمريض

- يدير العلاج بالأكسجين في حالة زيادة RR للمريض أو انخفاض مستوى تشبع الأكسجين. يتم إعطاء الأكسجين عادة بمعدل 2لتر/دقيقة بواسطة قنية الأنف، حتى بدون وجود دليل على ضيق التنفس.

2-تقليل القلق :

-استكشاف الآثار المترتبة على التشخيص بالنسبة للمريض وتوفير المعلومات حول المرض وعلاجه وطرق منع تطوره هي تدخلات تمريضية مهمة. طرق مختلفة للحد من التوتر، مثل العلاج بالموسيقى.

Machine Translated by Google

عملية التمريض

-إن معالجة الاحتياجات الروحية للمريض والأسرة قد تساعد أيضًا في تهدئة القلق والمخاوف.

-3الوقاية من الألم :

-التوازن بين النشاط والراحة جانب مهم من الخطة التعليمية للمريض والأسرة.

-4تعزيز الرعاية المنزلية والمجتمعية: أ- تعليم المرضى الرعاية الذاتية: التعرف على

تعتبر عوامل الخطر القابلة للتعديل والتي تساهم في تطور مرض الشريان التاجي والذبحة الصدرية الناتجة أمرًا ضروريًا. تتمثل أهداف البرنامج التعليمي في تقليل تكرار وشدة النوبات الذبحية، وتأخير تقدم المرض الأساسي، ومنع المضاعفات.

Machine Translated by Google

عملية التمريض

التقييم: قد تشمل النتائج المتوقعة للمريض ما يلي: .1التقارير

التي تفيد بتخفيف الألم على الفور أ. يتعرف على الأعراض ب.

يتخذ إجراءات فورية

ج. اطلب المساعدة الطبية إذا استمر الألم أو تغيرت جودته

.2تقارير انخفاض القلق أ. يعبر عن قبول التشخيص ب. يعبر عن السيطرة على الاختيارات ضمن

النظام الطبي ج. -لا تظهر عليه علامات وأعراض تشير إلى ارتفاع مستوى القلق

Machine Translated by Google

عملية التمريض

التقييم: .3يفهم طرق تجنب المضاعفات ويوضح التحرر من المضاعفات أ. يصف عملية الذبحة الصدرية ب. يشرح أسباب اتخاذ التدابير اللازمة لمنع المضاعفات ج. يُظهِر مستويات طبيعية لتخطيط القلب وأنزيمات القلب د. لا يعاني من أي علامات وأعراض لمرض MI 4الحاد. يلتزم ببرنامج الرعاية الذاتية

أ. يتناول الأدوية على النحو الموصوف ب. يحافظ على مواعيد الرعاية الصحية ج. ينفذ خطة للحد من عوامل الخطر