

الله أكبر
محمد أكبر



بهداشت قلب

فهمه ساعدي
كارشناس ارشد پرستاري

چرا بیماری قلبی؟

- بیماریهای قلبی - عروقی به عنوان مهم‌ترین علت مرگ و میر (۳۶٪ کل مرگ و میرها) در سراسر جهان می‌باشد.
- در ایران نیز بیماریهای قلبی - عروقی شایعترین علل مرگ و میر را به خود اختصاص داده است .. در گروه بیماریهای قلبی - عروقی نیز، **انفارکتوس میوکارد (سکته قلبی)** شایعترین علت مرگ و میر و از کار افتادگی محسوب می‌شود.

روزانه در ایران 800 نفر می میرند 77% از موارد مرگ را این 3 گروه بخود اختصاص می دهند

قلب
وعروق
(46 %)

حوادث
17.5 %

سرطان ها
14%

حوادث تولد و ناهنجاری مادرزادی

بیماریهای تنفسی
6%

عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی

- عوامل خطر یعنی مواردی که در صورت وجود آنها در یک فرد احتمال بروز بیماری افزایش مییابد.

- عوامل خطر دو نوعند:

- ۱- عوامل غیرقابل کنترل

- ۲- عوامل قابل کنترل

عوامل خطر غير قابل کنترل



سن بالا

جنس مذکر

زمینه خانوادگی بیماری قلبی (عوامل ژنتیک)

بیماریهای قلبی با افزایش سن
افزایش یافته، در مردان شایعتر
بوده و در بعضی خانواده ها
شایعترند.

عوامل قابل کنترل



- فشارخون بالا
- اختلال چربی خون
- چاقی
- بی تحرکی
- قند خون بالا (دیابت)
- رژیم غذایی ناسالم
- کشیدن سیگار
- استرس

● پس با شناسایی عوامل خطر فوق در افراد جامعه و کنترل آنها، میتوان از بیماریهای قلبی عروقی پیشگیری کرد.

با توجه به شیوع روز افزون بیماریهای قلبی عروقی در کشور چه باید کرد؟

آیا امیدی هست؟

A group of children are playing soccer on a dirt field. In the foreground, a boy in a blue jersey is about to kick a ball. Other children in yellow and blue jerseys are running around. The background shows a hillside with houses and trees.

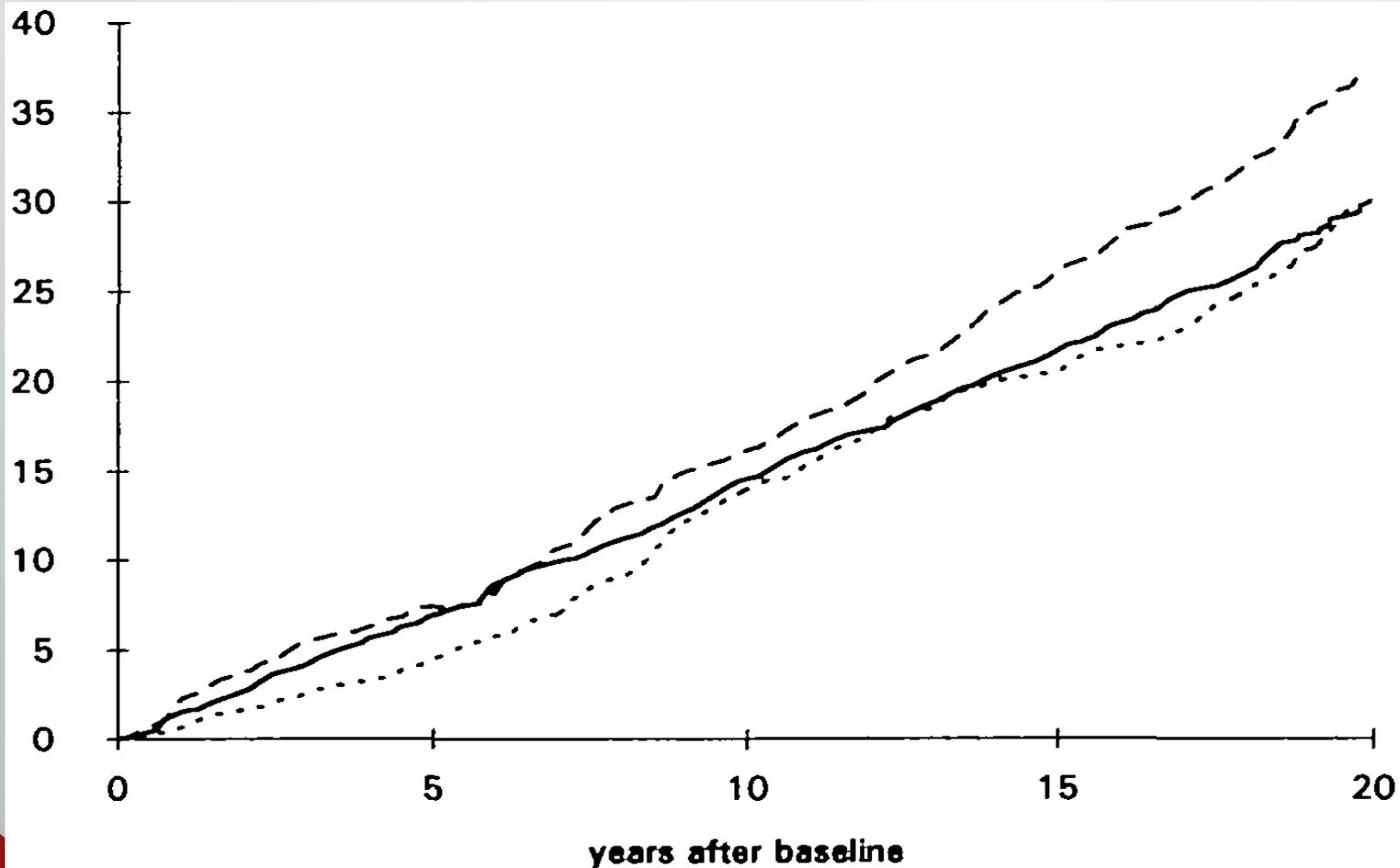
" بیش از 80% مرگهای قلبی قابل پیشگیری است "
بالاخص اگر برنامه های پیشگیری از دوران کودکی شروع شود.

حال
چه



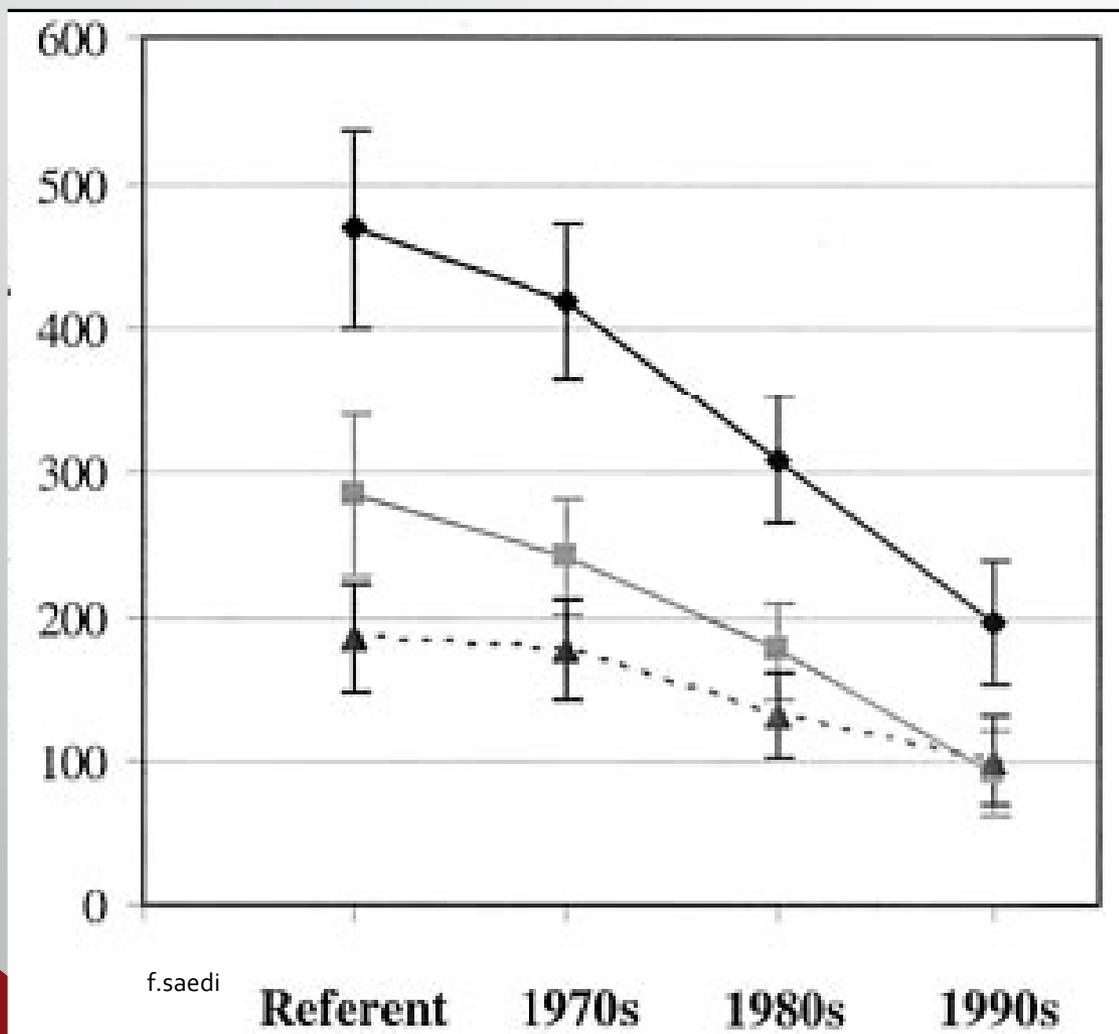
باید
کرد؟؟؟

شیوع بیماریهای قلبی در کشورهای پیشرفته (۱۹۵۰-۱۹۷۰)



Cardiovascular disease (CVD) incidence in the 1950, 1960, and 1970 female cohorts, Framingham study. Dotted line, 1960 cohort; solid line, 1970 cohort.

شیوع بیماریهای قلبی در کشورهای پیشرفته (۱۹۷۰-۱۹۹۰)



همانطور که دو نمودار قبل نشان میدهد با انجام اقداماتی در کشورهای پیشرفته توانسته اند بیماریهای قلبی را بطور قابل توجه کاهش دهند.

اقدامات فوق:

- 1-آموزش همگانی به مردم
- 2-شناخت فاکتورهای فوق در هر فرد ودرمان ان
- 3-درمان کامل بیماران قلبی

عوامل تاثيرگذار بر سلامتی



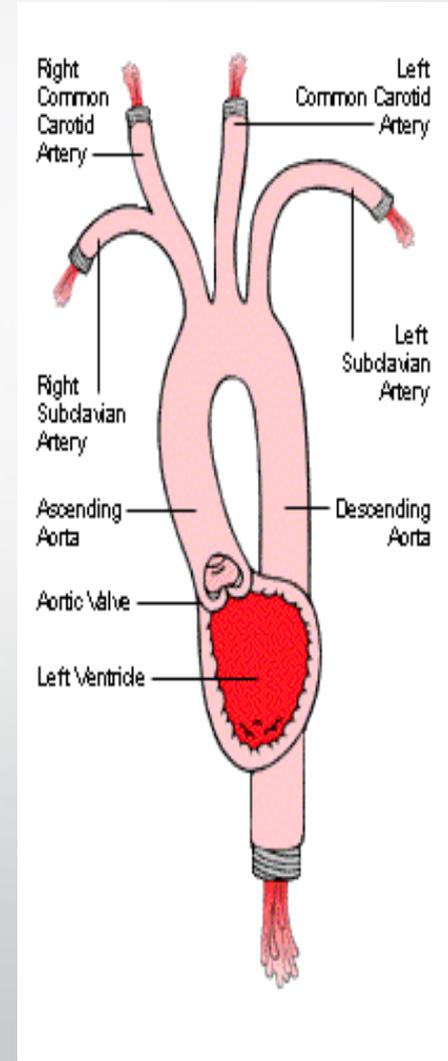
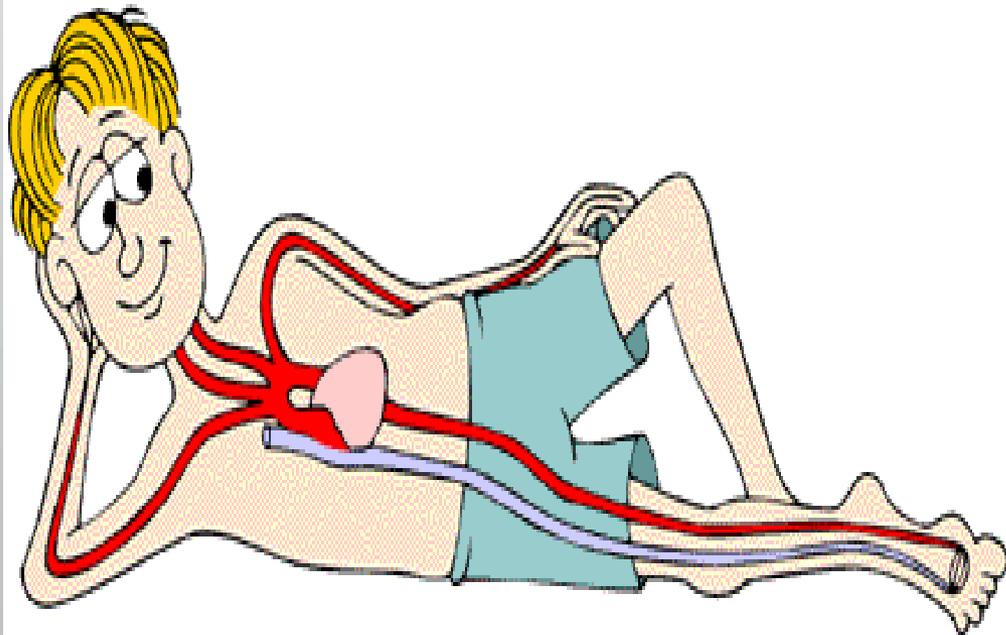
- سبک و شیوه زندگی 50٪
- محیط و عوامل محیطی 20٪
- عوامل ژنتیکی 20٪
- خدمات بهداشتی و درمانی 10٪

پیشگیری از بیماری‌های قلبی در کشور

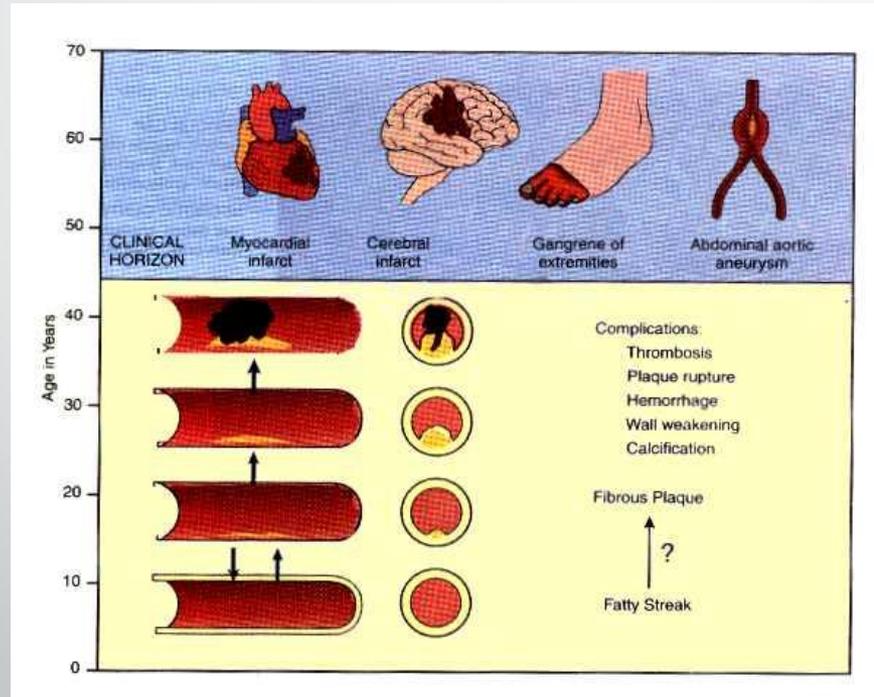


- آموزش همگانی
- تست‌های غربالگری
- درمان فاکتورهای خطر
- درمان بیماران قلبی

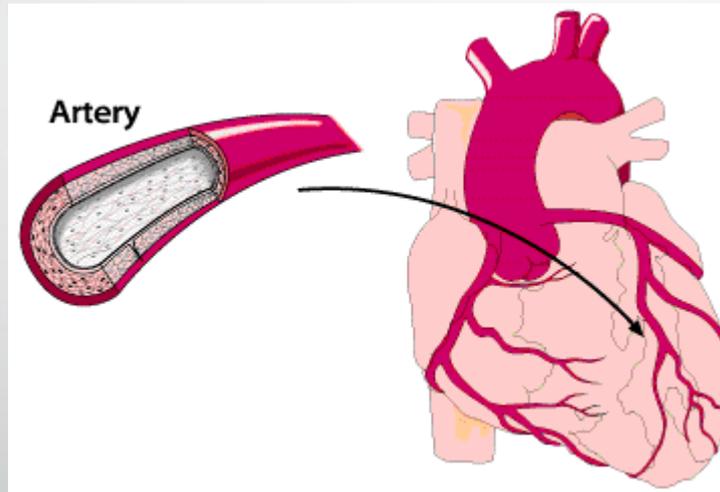
کار قلب



تصلب شرايين (آترواسكلروز)



بيماري عروق كرونر



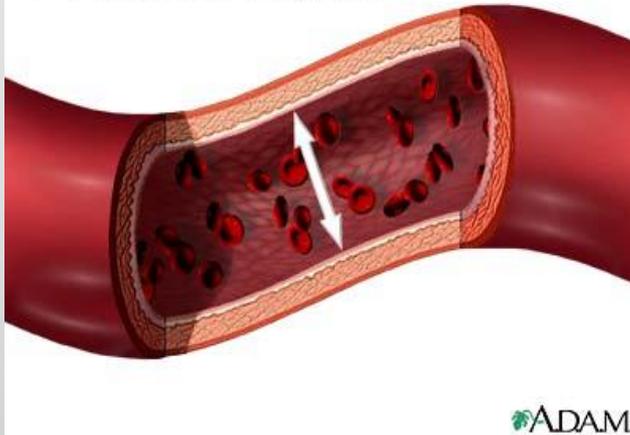


f.saedi

فشار خون بالا و قلب



Blood pressure is the measurement of force applied to artery walls



فشار خون چیست؟

- سرخرگها خون را از قلب به دیگر نقاط بدن می‌رسانند. برای آنکه خون بتواند در این عروق به جریان در آید، نیاز به فشار مناسبی دارد.
- این **فشار جریان خون در سرخرگهای بدن** یعنی فشاری که در هر انقباض عضله قلب در اثر برخورد خون به دیواره سرخرگ وارد می‌شود، **فشار خون نام دارد.**

عوارض فشار بالا

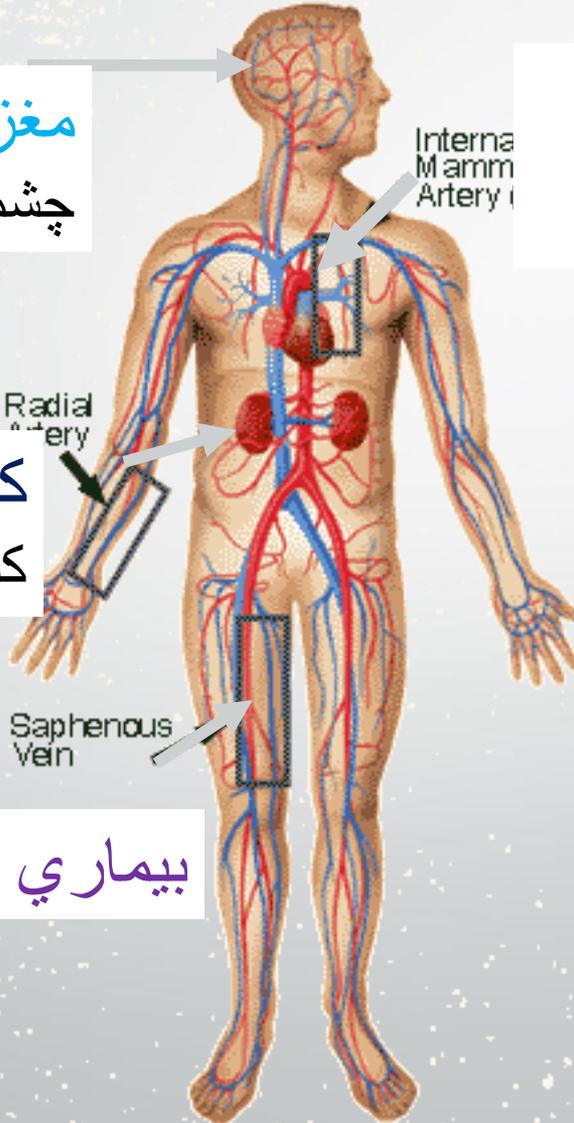
مغز: استروك، ضايعات
چشمي

قلب: انژين، سكته قلبي،

مرگ ناگهاني، نارسايي قلبي

كليہ: نارسايي
كليہ، پروتئين اوري

بیماری عروق محیطی



- کنترل فشار خون حداقل هر يك سال يكبار
- درمان فشار خون بالا: فقط تحت کنترل منظم پزشك



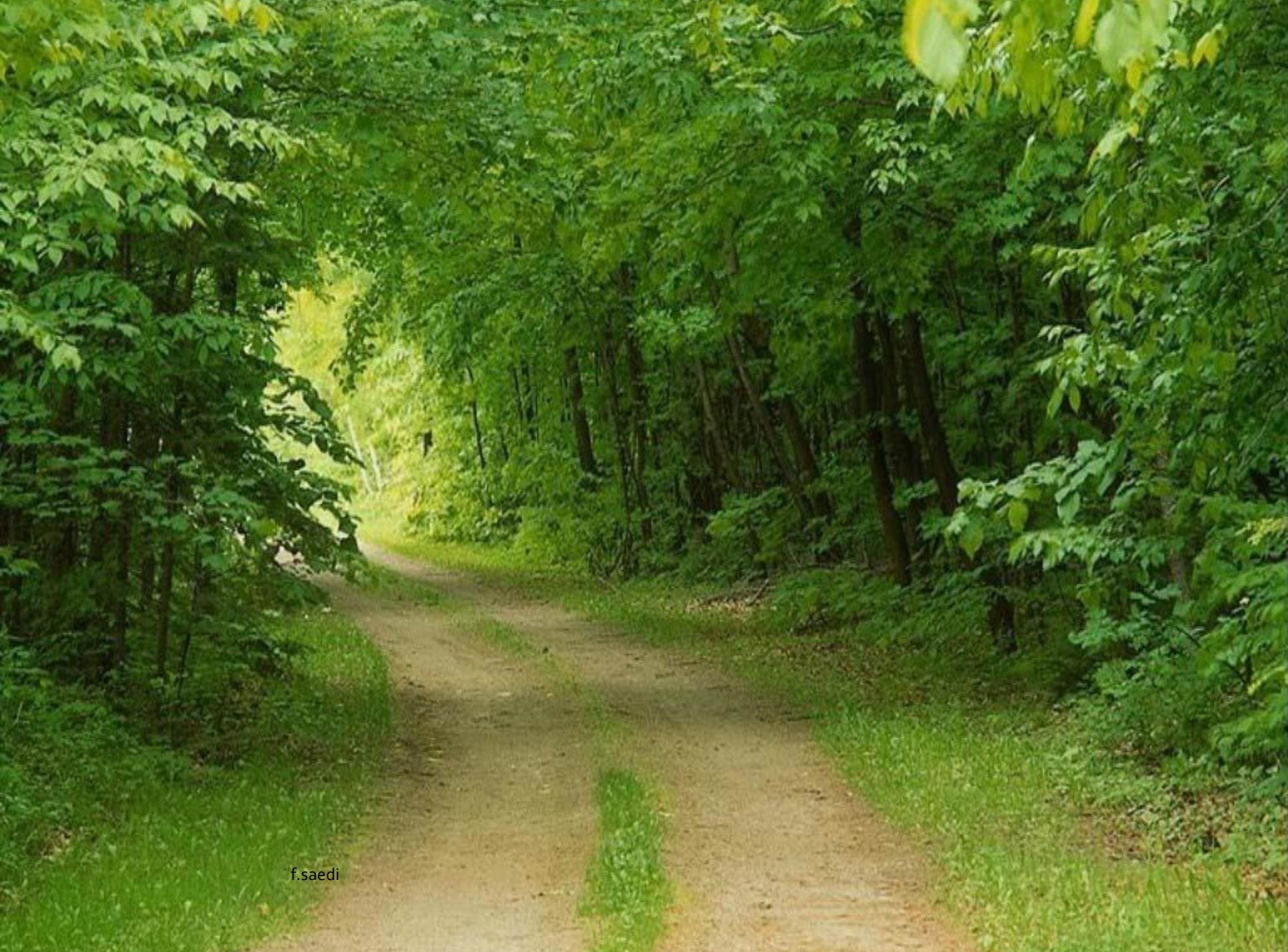
درمان فشار خون بالا

• رژیم غذایی

• فعالیت بدنی

• مصرف دارو فقط طبق دستور

پزشك



f.saedi

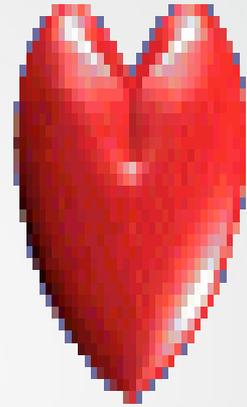


سیگار و قلب

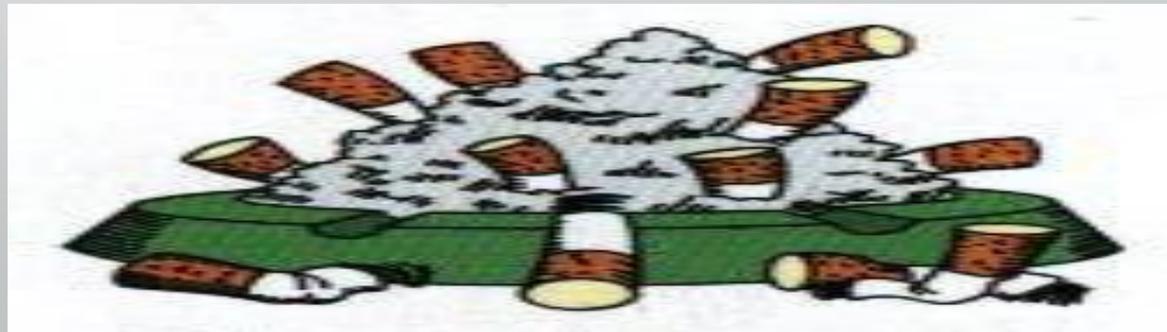




سیگار



- سیگار و دخانیات مهمترین عامل خطري هستند که باید مهار شوند.
- هر فرد سیگاري خطر ابتلاء به **سکته قلبي را براي خود 5** برابر و براي **اطرافيان دو برابر** مي کند
- هر چه مقدار و مدت مصرف دخانیات بیشتر باشد این خطر بیشتر است.



بیماری عروق کرونر با تعداد سیگارهای کشیده شده، درجه استنشاق و سن شروع سیگار کشیدن در ارتباط است.

همچنین سیگاری غیرفعال (سیگاری دست دوم) در افراد مبتلا به آنژین صدری می‌تواند زمینه‌ساز حمله قلبی گردد.



سئوال؟؟؟



- آیا یک فرد سیگاری فقط به خود صدمه میرساند؟

سیگاری دست دوم





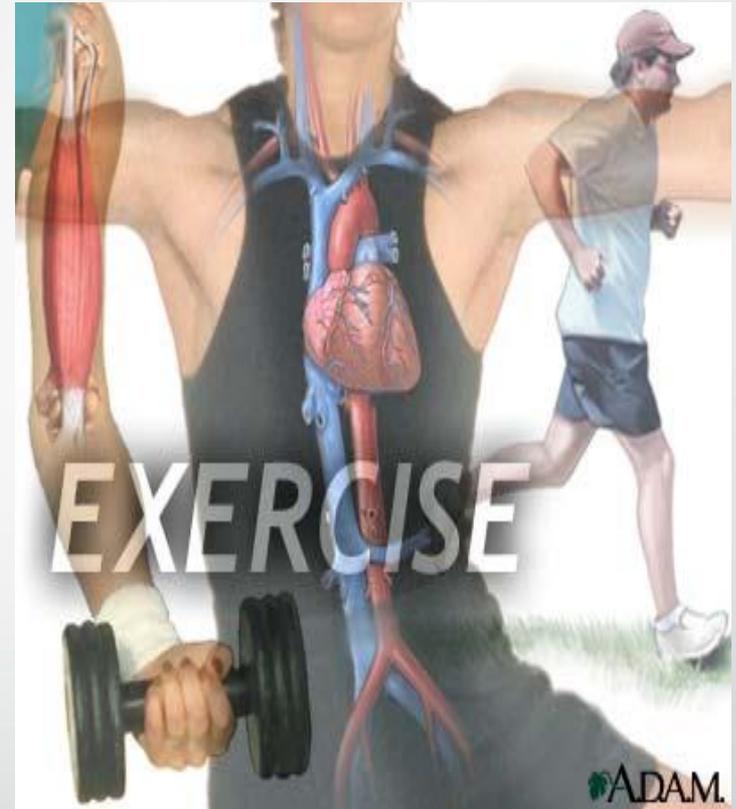
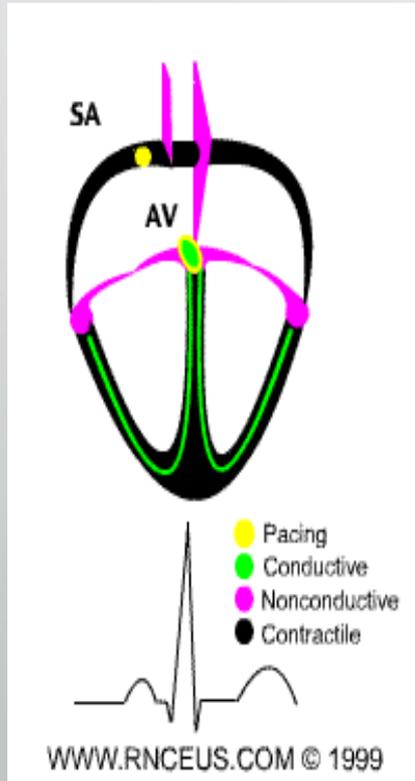
سیگاری دست دوم دربالغین

- افزایش 20-30% سرطان
- افزایش 20-30% بیماری قلبی
- باعث مرگ 25000-65000 بالغ در اثر بیماری قلبی در آمریکا
- باعث مرگ 3000 بالغ در اثر سرطان ریه

به امید جامعه بدون سیگار



ورزش و قلب



علل کاهش فعالیت بدنی

- افزایش دسترسی به وسایل نقلیه
- ماشینی شدن انجام امور منزل
- غیرمعمول بودن ورزش در برنامه روزمره زندگی
- افزایش سرگرمی های غیرفعال مثل تماشای تلویزیون ، کامپیوتر، موبایل و ...
- افزایش شغل های پشت میز نشینی

فواید ورزش



کنترل فشار خون و وزن مناسب

کنترل بهتر قند خون

کاهش چربی خون

کاهش بیماریهای قلبی عروقی

پیشگیری از پوکی استخوان

افزایش شادابی، ایجاد خلق و خوی بهتر،

و داشتن عزت نفس

پیشگیری از بیماری های قلبی



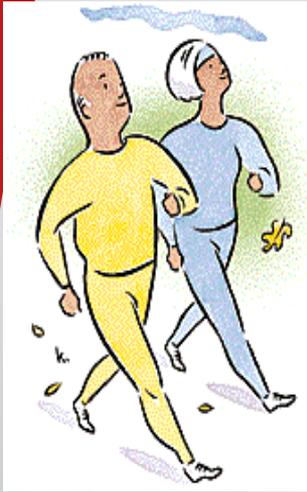
مداوم و منظم بودن فعالیت بدنی بسیار مهم است.

ورزش مرتب، حداقل به میزان پنج روز در هفته و هر بار نیم ساعت،

البته باید ورزش از درجات کمتر و ملایم تر شروع شده و تدریجاً به این میزان دست یافت.



چه ورزشی؟



تمام ورزش هایی که همراه با تحرک عضلات هستند

پیاده روی ، شنا در آب، دوچرخه سواری ،دویدن ،
طناب زدن،فوتبال،والیبال،بسکتبال

دمای هوا ملایم تر باشد (اول صبح و شب)،هر وقت
فرصت دارید

بلافاصله پس از غذا خوردن ورزش ممنوع

گرم کردن قبل از ورزش و سرد کردن بعد از آن

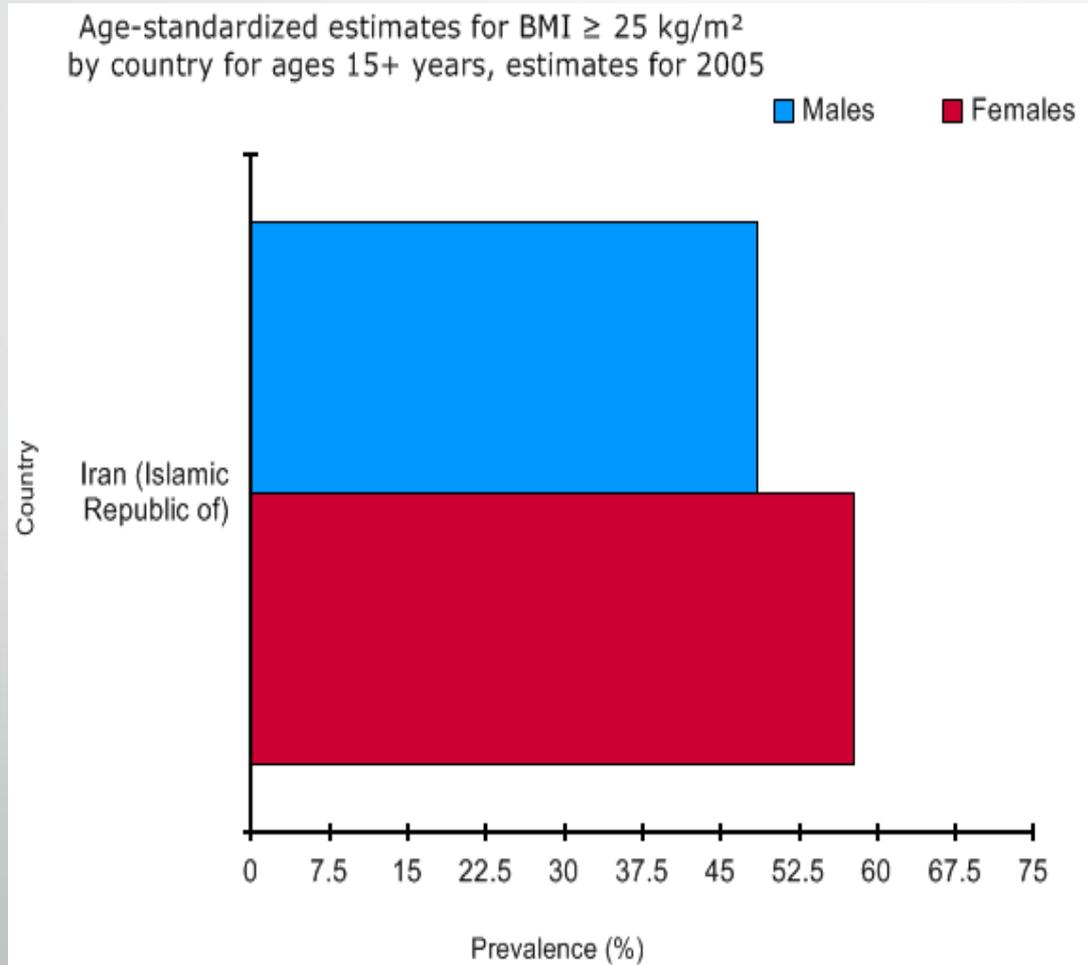
یادمان نرود.



چاقی و قلب



چاقی در ایران



تعیین چاقی

روش‌های متعددی برای تخمین چربی بدن و توزیع آن وجود دارند که بیشتر از همه به

نمایه توده بدنی و اندازه‌گیری دور کمر توجه میشود.

شاخص توده بدن

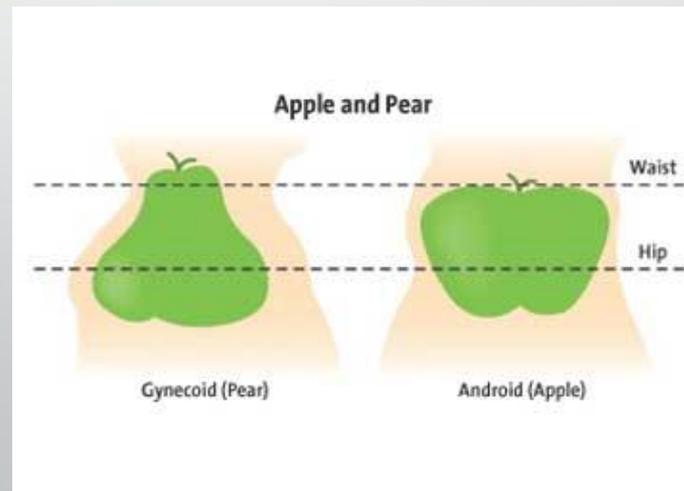
< 18/5	لاغر
18/5-25	مطلوب
25-30	اضافه وزن
30<	چاقی
40<	چاقی مفرط یا مرضی

چاقی شکمی

بالارفتن سن عامل مهمی در چاقی شکمی است و به ذخیره چربی می انجامد.

احتمال بروز بیماریهای قلبی، دیابت، فشار خون بالا، اختلال چربی در چاقی شکمی بیشتر می باشد.

چاقی سیبی شکل اغلب در مردان پدید می آید اما در زنان پس از یائسگی و تحت هورمون درمانی و پس از زایمان نیز میتواند این تیپ چاقی دیده شود.



کنترل وزن



• رژیم

• فعالیت

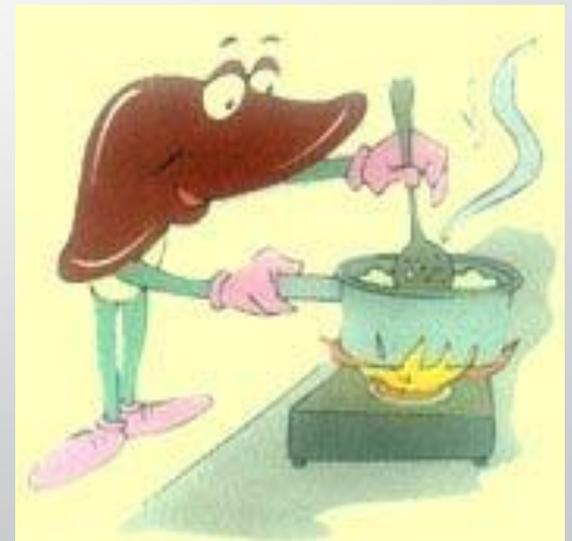
• ناگهانی خطرناک

• هیچ داروی بدون عارضه ای وجود ندارد.

چربی و قلب



f.saedi



علايم چرپي بالا

بدون علامت

هر فرد بالاى 20 سال كنترل چرپي

درمان چرپي بالا

رژيم غذايي

افزايش فعاليت بدني

دارو(فقط با تجويز پزشك)



f.saedi

شیوع دیابت

شیوع دیابت نیز از 4 درصد در سال 1995 به 5.4 درصد در سال 2025 برسد.

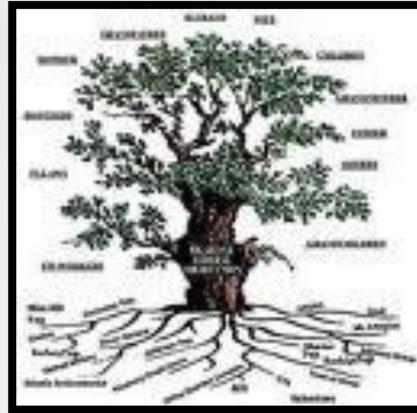
از هر ۲۰ ایرانی یک نفر به دیابت مبتلاست و نیمی از این تعداد نمی‌دانند که دیابت دارند.

هر ۱۰ ثانیه یک نفر در جهان به دلیل عدم آگاهی از دیابت و روش کنترل آن، جان خود را از دست می‌دهد.

هر ۳۰ ثانیه یک نفر در جهان به علت عدم آگاهی از دیابت و روش کنترل آن، پای خود را از دست می‌دهد.

در ایران مطالعه سال 1372 در تهران و حومه شیوع دیابت و اختلال تحمل گلوکز برای مردان و زنان به ترتیب 7.3 و 7.2 درصد بدست آمد.

عوامل ابتلا به دیابت نوع 2



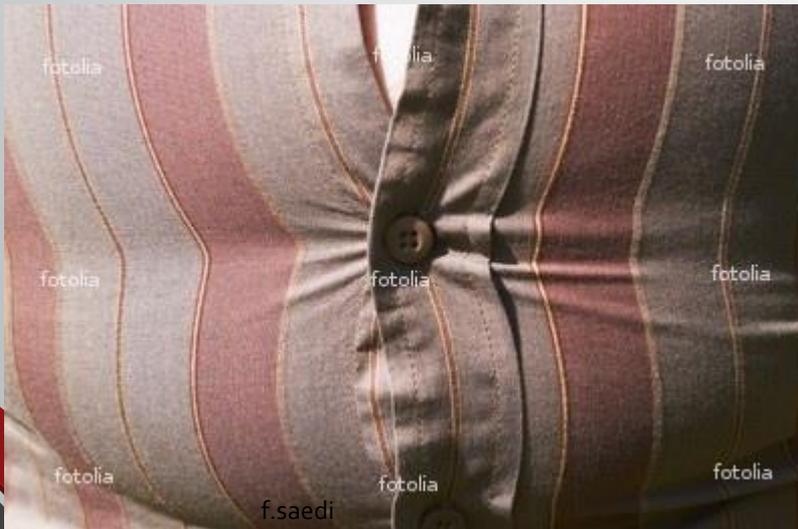
1- استعداد ژنتیکی

2- عوامل محیطی

- عدم تحرک بدنی

- تغذیه نامناسب

- چاقی و نمای بالای توده بدن



درمان ديابت

- رژيم غذايي
- داروي خوراكي
- انسولين

پیشگیری از دیابت

● رژیم غذایی

● فعالیت بدنی

● برنامه غربالگری

به امید جهانی بدون دیابت



کلید حل معما = اصلاح شیوه زندگی

8 راه ساده در پیشگیری از بیماری قلبی

• فعالیت فیزیکی مناسب

• رژیم غذایی سالم

• کنترل وزن

• کنترل قند؛ چربی خون (منظم)

• کنترل فشار خون

• قطع سیگار

• کنترل استرس

• خنده



و کلام آخر

- بیماریهای قلبی عروقی شایعترین علل مرگ
- شیوع بیماری بطور روز افزون در حال افزایش
- قابل پیشگیری ترین بیماری مزمن
- **پس همه (پیر، جوان، زن و مرد) مراقب باشیم.**
- **کودکان را واکسینه کنیم.**
- آموزش بهداشت قلب سالم برای همه



نارسایپی قلبی

تعریف

- نارسایی قلبی یک سندرم بالینی است که بدلیل اختلالات ارثی یا اکتسابی ساختار یا عملکرد قلب رخ می دهد.
- مجموعه ای از علائم (تنگی نفس و خستگی) و نشانه های (ادم و رال) توأم است که به بستری شدن مکرر، کیفیت زندگی پایین و امید به زندگی کم منجر می شود.
- وضعیتی که قلب قادر به پمپاژ خون کافی جهت تامین برون ده کافی برای تامین نیازهای متابولیک بدن نیست.
- گاهی از عنوان نارسایی احتقانی قلبی استفاده می شود چون علائم افزایش فشار وریدی اغلب وجود دارند.

تظاهرات بالینی

- نشانه های اصلی HF خستگی و تنگی نفس است.
- ارتوپنه
- PND
- تنفس شین استوکس: در HF پیشرفته شایع بوده و با برون ده قلبی پایین همراه است.

علايم

- علايم مربوط به کاهش برون ده قلب
- علايم شکمی: بی اشتهایی، تهوع، احساس پری شکم، درد RUQ
- علايم مغزی: گیجی، عدم ارينتاسيونو اختلالات خواب و خلق
- شب ادراری نیز شایع است.

درمان HF با EF کمتر از 40%

- شناخت و درمان بیماریهای همراه از قبیل HTN، CAD، دیابت، آنمی و آپنه حین خواب
- قطع مصرف دخانیات و محدودیت مصرف الکل
- اجتناب از فعالیت فیزیکی سنگین و درجه حرارت غیر معتدل
- واکسیناسیون برعلیه پنومونی و آنفلوانزا
- انجام فعالیت های فیزیکی خفیف و منظم
- آموزش بیمار و خانواده در رابطه با HF، اهمیت رژیم غذایی مناسب و اهمیت مصرف درست داروها

داروها

دیورتیک

ACEI

ARB

بتابلوکر

آنتاگونیست آلدسترون

آنتی کواگولانتها

آنتی آریتمی

درمان با وسایل هماهنگ سازی مجدد قلب

دیفبریلاتورهای قلبی قابل کاشت

درمان

- اکسیژن 100% با ماسک
- کنترل راه هوایی و ونتیلاسیون کافی
- اینتوباسیون در بیماران بیهوش، بیماران ناپایدار و بیماران با تقلای تنفسی
- استفاده از CPAP یا BiPAP

تظاهرات بالینی

- علایم نارسایی چپ و راست قلب
- ماهها یا سالها قبل از بروز علایم بالینی اتساع بطن چپ دیده می شود.
- درد مبهم قفسه سینه
- سنکوب بدلیل آریتمی ها و آمبولی سیستمیک
- کاهش فشار نبض
- افزایش فشار ورید ژوگولار



Graphic Designs

دستورالعمل و راهنمای پرستاری جهت آموزش به بیمار، حین بستری



توانبخشی قلبی شامل

اصلاح شیوه زندگی



بررسی سلامت



فعالیت ورزشی



حمایت روحی

WWW.PMRDOCTORS.IR

• رژیم غذایی

- محدودیت نمک و مایعات طبق دستور پزشک داشته باشید.
- از مصرف مواد مثل چای و قهوه خودداری کنید.
- حجم غذای کم با دفعات زیاد استفاده کنید و بلافاصله بعد از مصرف غذا از فعالیت شدید خودداری کنید.



• فعالیت

- در صورت داشتن استراحت مطلق، از تخت خارج نشوید.

- در صورت استراحت نسبی برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و درد قفسه سینه، تنگی نفس و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید. و تعادل در فعالیت داشته باشید.

مراقبت

- به دلیل استفاده از داروهای ضد انعقادی از دستکاری برانول و رابطهای وریدی خودداری کنید.
- در صورت بروز علائم فشار در قفسه سینه و درد قفسه سینه با انتشار درد به گردن، شانه و دست، به پرستار اطلاع دهید.

- در مراحل اولیه(حاد) ، استراحت در تخت به طوری که سر و قسمت بالای بدن بالاتر از سایر نقاط بدن قرار گیرد، اهمیتی در حد دارو دارد.
- در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار بگیرید). تجهیزات وصل شده به بدن خود را مانند مانیتورینگ به هیچ وجه جدا نکنید.
- در صورت تنگی نفس و یا وجود سرفه خلط دار و کف آلود، پرستار را خبر کنید.
- اکسیژن با کانولای بینی را تا زمانی که احساس راحتی در تنفس نمیکنید برندارید.
- تجهیزات وصل شده به بدن خود را مانند مانیتورینگ به هیچ وجه جدا نکنید.

دارو

دستورات دارویی توسط پزشک تجویز و در فواصل مشخص توسط پرستار اجرا میشود. ممکن است از داروها ضدانعقادی و مدر برای شما استفاده شود .



f.saedi

رژیم غذایی

- معمولاً "یک رژیم غذایی کم نمک و اجتناب از مصرف مقادیر زیاد مایع توصیه میشود. محدودیت نمک میتواند احتباس مایع را کاهش دهد و محدود کردن حجم مایعات باعث کم شدن میزان احتباس آب در بدن و کم تر شدن بار کاری قلب میشود. به همین منظور توصیه میشود بیشتر از 2-1/5 لیتر در روز مایعات (آب و آب میوه و شیر و سوپ و...) مصرف نکنید.
- چربی و لبنیات پرچرب را محدود نموده و از غذاهای دریایی بیشتر استفاده نمایید.
- غذا را در وعده های زیاد و با حجم کم مصرف کنید.

- از میوه جات و سبزیجات تازه بیشتر استفاده کنید زیرا این مواد غذایی میزان سدیم کمی دارند و از بیوست جلوگیری مینماید.
- غذاهایی را انتخاب کنید که میزان نمک کمی دارند ، مانند انواع گوشت سفید تازه مانند مرغ و ماهی، انواع حبوبات ، تخم مرغ ، ماست ، شیر ، برنج و ماکارونی
- از چاشنی ها و ادویه های مناسب استفاده کنید. از مصرف چاشنی ها و عصاره هایی که دارای نمک میباشند خودداری کنید. استفاده از آب لیموی تازه، فلفل سبز، سیر و پیاز ، سبزیجات معطری چون ریحان و مرزه در ایجاد طعم موثر خواهد بود .
- در صورت داشتن بیماریهایی مانند دیابت، بیماری عروق کرونر و فشار خون بالا، توصیه میشود با راهنمایی متخصصین تغذیه، رژیم غذایی صحیح و مناسب وضعیت بدنی خود را دریافت کرده و رعایت نمایید.

فعاليات



f.saedi

- از انجام فعالیتهای فیزیکی بیرون از منزل در محیط های خیلی گرم ، خیلی سرد یا هوای مرطوب اجتناب کنید.
- مطمئن شوید قادر هستید حین فعالیت فیزیکی صحبت کنید .اگر نتوانستید این کار را انجام دهید شدت فعالیت خود را کاهش دهید.
- اگر حین فعالیت تنگی نفس ، درد یا سر گیجه رخ داد فعالیت فیزیکی خود را کم کنید.
- فعالیتهای خود را با حرکات ملایم ختم کنید و یک دوره آرامش داشته باشید و از انجام فعالیتهای سنگین و کار زیاد اجتناب نمایید.

مراقبت

■ در طی دوره های استراحت پاهای خود را به منظور جلوگیری از ورم بالا ببرید و در طی روز از جوراب های مخصوص استفاده نمایید.

■ در مرحله حاد در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته قرار بگیرید.

■ در معرض هوای خیلی گرم یا خیلی سرد قرار نگیرد.

■ کنترل علائم و وزن روزانه، محدودیت دریافت نمک، عدم دریافت مایع اضافه ، پیشگیری از عفونت با ایمن سازی نسبت به آنفولانزا و پنوموکوک، عدم مصرف الکل و دخانیات (سیگار، تنباکو) و مشارکت در ورزش منظم، همه در پیشگیری از بدتر شدن نارسایی قلبی کمک کننده اند.

دارو

- داروهای ادرارآور(دیورتیک ها) برای کاهش تجمع مایع در بدن و تورم اندامها و داروهای دیژیتال برای تقویت و تنظیم ضربان قلب تجویز میشود .
- داروهای ضد نامنظمی ضربان قلب برای منظم کردن ضربان قلب تجویز میشود .
- داروهای گشاد کننده عروق برای کاهش فشار خون، حتی اگر فشار خون طبیعی باشد .



زمان مراجعه بعدی

- علائم: تب، دردهای عضلانی، سردرد و سرگیجه، در صورت بدتر شدن علائم، بخصوص تند یا نامنظم شدن ضربان قلب یا بروز خس خس سینه در شب، سرفه همراه با زیاد شدن خلط یا خونی (صورتی) شدن آن، افزایش وزن به میزان حدود 2-1/5 کیلوگرم در عرض 2-1 روز و تنگی نفس، خستگی، بی قراری، به اورژانس مراجعه نمایید.





به امید قلبی سالم برای همه



رفرنسها:

درسنامه داخلی و جراحی برونرو سودارث ۲۰۱۴

من قلب سالم ميخواهم نویسنده: عبدالحمید عقدایی