

آنوریسم و دایسکشن آئورت

Aneurysm , Dissection Aort

مقدمه :

آنورسیم عبارت است از گشاد شدن یا بالونی شدن قسمتی از دیواره عروق به سمت خارج . آنورسیم در اثر افزایش فشار خون در قسمتی از دیواره ضعیف شده سرخرگ بوجود می آید . همه آنورسیم ها پاره نشده و ممکن است کوچک و بی ضرر باقی بمانند . انواع آن از نظر شکل ، دوکمی ، کیسه ای ، عفونی و دیسیکان(پوست پیازی) بوده و از نظر محل بروز ممکن است در ناحیه سینه ای و شکمی باشد . ۷۴% آنورسیم ها شکمی و ۲۳% سینه ای هستند .

علت شناسی :

- ۱- سابقه خانوادگی
- ۲- فشار خون
- ۳- استعمال دخانیات
- ۴- سفلیس
- ۵- عفونت
- ۶- ترومای نافذ و یا غیر نافذ قفسه سینه

تظاهرات بالینی آنورسیم

- ۱- درد بستگی به محل آنورسیم دارد
آنورسیم آئورت صعودی درد قفسه سینه
آئورت نزولی درد پشت و بین کتف و آئورت شکمی درد شکم.
- ۲- تنفس های کوتاه، سرفه
- ۳- خشونت صدا
- ۴- دیسفاژی
- ۵- ادم

تظاهرات بالینی دایسکشن آئورت :

- ۱- درد بسیار شدید خنجری وابسته به محل دایسکشن
- ۲- عدم قرینه بودن نبض اندام (نبض در اندام فوقانی وجود دارد و عدم وجود در اندام تحتانی)
- ۳- هماچوری
- ۴- نارسایی کلیوی
- ۵- خواب رفتگی اعضاء

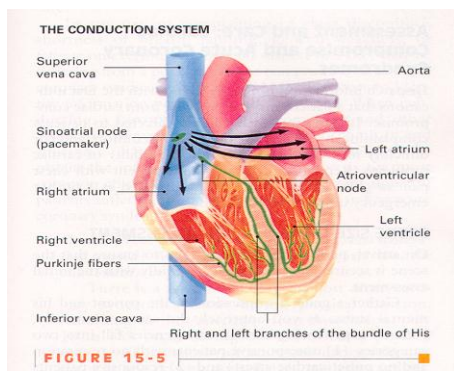
اقدامات لازم قبل از عمل :

- تزریق وریدی مخدر و تکرار آن تا برطرف شدن درد
- کنترل فشار خون
- کنترل ضربان قلب با بتابلاکرها
- داروی ضد استفراغ همراه با مخدر
- NPO نگه داشتن بیمار جهت احتمال جراحی
- در صورت لزوم اکسیژن درمانی
- تعادل مایعات بدن
- عدم استعمال دخانیات
- حمایت قلبی و ریوی در طول عمل



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
آذربایجان غربی معاونت امور درمان

مرکز آموزشی درمانی تخصصی و فوق تخصصی
قلب و عروق سیدالشهداء (ع)



بروشور آموزشی شماره: 6

عنوان بروشور: آنوریسم و دایسکشن آنورت

منبع: راهنمای پیشگیری و درمان بیماریهای

قلبی عروقی

تاریخ تهیه: دی ماه ۱۳۸۹

اقدامات پرستاری :

- ۱) بررسی فوری برای شناخت علائم کلینیکی کمک کننده به تشخیص
- ۲) بررسی درد و تاثیر مسکن تجویز شده
- ۳) کنترل و تثبیت وضعیت کلینیکی جهت پیشگیری از پیشرفت بیماری
- ۴) ایجاد حمایت روحی برای بیمار و خانواده وی
- ۵) آماده سازی بیمار و خانواده وی برای اقدامات بلند مدت
- ۶) کنترل فشار خون (نباید فشار خون سیستول کمتر از ۱۰۰-۱۲۰ میلی متر جیوه و متوسط فشار خون شریانی ۶۰-۷۵ میلی متر جیوه باشد)

درمان آنوریسم های کوچک آنهایی که فعلا نیاز به عمل جراحی ندارند :

- ۱- کنترل فشار خون برای کاهش فشار بر روی دیواره رگ
- ۲- تجویز داروی ضد انعقادی جهت پیشگیری از پیدایش لخته
- ۳- آسپرین برای پیشگیری از سایز لخته
- ۴- کنترل اندازه آنوریسم به مدت ۶ ماه

