

مقدمه

در صورتی که فرد احساس درد قفسه سینه (آنژین) یا فشاری مانند حمله قلبی در قفسه سینه خود داشته باشد، تصور بر این است که فرد به سندرم کرونری حاد (بیماری ACS) مبتلا یافته است، مگر آنکه خلاف آن ثابت شود. بیماری ACS وضعیتی جدی است که نیاز به توجه و درمان فوری دارد.

بیماری ACS چیست؟

بیماری ACS یک اصطلاح عمومی برای توصیف وضعیتی است که جریان خون به هر کدام از قسمت های قلب به طور ناگهانی کاهش یافته و یا مسدود شود. این سندرم وضعیتی اورژانسی است که نیازمند درمان فوری می باشد.

به محض آنکه این وضعیت تشخیص داده شد، فرد درمانی فوری دریافت خواهد کرد که می تواند شامل فرایندهایی از قبیل کاتتر گذاری قلبی، آنژیوپلاستی یا حتی جراحی قلب باشد. هنگامی که شرایط فرد پایدار شد، درمان های بعدی شامل مصرف دارو، تغییر سبک زندگی، و مراقبت های متعاقب می شوند.

تشخیص سندرم ACS

جهت انجام تشخیصی سریع و دقیق، پزشک انجام آزمایش هایی را درخواست داده و از فرد در ارتباط با سابقه پزشکی او سوال می پرسد. آزمایش های رایج شامل موارد زیر می شوند:

✓ الکتروکاردیوگرام (ECG)

این آزمایش فعالیت الکتریکی قلب را به وسیله الکترودهایی که به پوست وصل می شوند، اندازه می گیرد.

✓ آزمایش های خون

صورتی که مرگ سلولی منجر به آسیب بافت قلبی شود، توان برخی آنزیم ها را در خون تشخیص داد.

✓ اسکن پرفیوژن قلب

این آزمایش قادر است رسیدن مقدار کافی جریان خون به قلب را بیان کند. همچنین می تواند نواحی آسیب دیده پس از حمله قلبی را نیز بررسی کند. اطلاعات بدست آمده از این آزمایش ها همانند علائم و نشانه ها برای کمک به تشخیص سندرم کرونری حاد استفاده می شوند. همچنین، این موارد تعیین کننده قرارگیری این وضعیت در دسته حمله قلبی یا آنژین ناپایدار می باشند.

علائم بیماری سندرم ACS در مردان

- درد در کمر، گردن و فک
- احساس سنگینی، تنگی یا درد در قفسه سینه
- تنگی نفس
- از دست دادن هوشیاری
- تعریق
- درد شانه یا بازو
- سوهاضمه
- حالت تهوع
- درد شکم

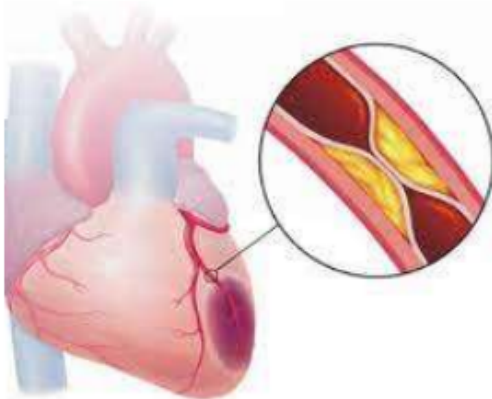
علائم بیماری سندرم ACS در زنان

- درد شانه یا بازو
- تنگی نفس
- ناراحتی، فشار یا درد قفسه سینه
- کمر درد
- خستگی
- مشکل در خوابیدن
- اضطراب
- تعریق
- سوهاضمه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کرمانشاه
بیمارستان حضرت رسول (ص) جواترود

سندروم حاد کرونری (ACS)



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش به بیمار

منابع:

۱. درسنامه پرستاری داخلی و جراحی قلب و عروق
برونر و سودارث ویراست سیزدهم ۲۰۱۴. ترجمه
مالحت نیک روان
۲. کتابچه استانداردهای حرفه ای و مراقبتهای
پرستاری و نحوه ثبت صحیح اقدامات
پرستاری. کمیته آموزش مرکز آموزش درمانی قلب
دکتر حشمت بهار ۱۳۰۵
۳. Ferri, s clinical Advisor ۲۰۲۰ . Ferri
Fred.F .M.D.F.A.C.P
۴. Acute coronary syndromes .
Elseveier point of care updated
.Desember ۱۹.۲۰۱۹. copyright
Elsenier BV. All rights reserved.

درمان سندرم ACS

طبق گایدلاین های ACC و AHA اقدامات اولیه
شامل:

- اکسیژن (چنانچه غلظت اشباع اکسیژن کم تر از
۹۰ درصد باشد)
 - نیتروگلیسرین زیرزبانی
 - آسپیرین یا پلاویکس
 - ملین
 - بتا بلاکر
 - استاتین
 - آنتی کواگولانت
- می باشد. درمان سندرم حاد عروق کرونر بر برقراری
پرفیوژن قلب استوار است که با استراتژی های
مختلفی مثل:
- آنژیوپلاستی
 - تجویز داروهای ترومبولیتیک
 - آنتی کواگولانت و ضد پلاکتی

* درمان غیر دارویی شامل PCI و جراحی
CABG است.