



دانشگاه علوم پزشکی شهرستان

# مرکز آموزشی درمانی هاجر (س) شهرکرد

## واحد آموزش و پیگیری بیمار

فرم آموزش حین ترخیص

انفارکتوس میوکارد

کد پمفلت: PE – FO- 104

تاریخ تدوین: ۱۴۰۵/۰۴/۰۱

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----|-------|---------------------|
| نام خانوادگی :                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | نام :                 |     | بخش : |                     |
| نام پدر :                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | تاریخ تولد :          |     |       |                     |
| آموزش زمان ترخیص توسط پزشک و پرستار |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
| آموزش دارو                          | نام دارو                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | میزان و مدت زمان مصرف |     |       | نحوه صحیح مصرف دارو |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | صبح                   | ظهر | شب    |                     |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |     |       |                     |
| تغذیه                               | <p>- رژیم غذایی باید کم نمک، کم چرب، کم کالری، سرشار از گلوكز و پتاسيم باشد. از مرغ، ماهی، بوقلمون استفاده شود.</p> <p>- غذاها را در وعدههای کوچک و مکرر استفاده کنید و از مصرف غذاهای پرچم در صورتیکه دچار نارسايی قلبی شده اید، خودداری کنید.</p> <p>- مصرف موادی مانند مثل تخم مرغ، روغنهای اشباع شده مانند کره و خامه، غذاهای حاوی چربی حیوانی را محدود کنید.</p> <p>- گوشت مرغ را به صورت آب پز و کباب پز میل کنید.</p> <p>- از مصرف زیاد کافئین، قهوه، چای و نوشابه های حاوی کولا که باعث افزایش ضربان قلب میشوند؛ اجتناب نمایید.</p> <p>- استفاده زیاد از سبزیها و میوهها میتواند احتمال بروز حمله های قلبی و مغزی را به میزان قابل ملاحظه ای کاهش دهند.</p> <p>- مصرف هویج، سیب و شویدر کاهش کلسترول خون موثر هستند. سویا حاوی یک نوع ماده گیاهی است که کلسترول موجود در خون را کاهش می دهد. لوبیا موثرترین و سالم ترین ابزار برای کاهش کلسترول می باشد.</p> <p>- گوجه فرنگی سرشار از آنتی اکسیدان است و باعث کاهش بیماریهای قلبی می شود.</p> <p>- فرآوردههای گوشتی مانند سوسیس و کالباس غنی از چربیهای اشباع و سدیم هستند بنابراین تا حد امکان باید از مصرف آنها اجتناب شود.</p> <p>- چربیهای غیر اشباع مایع مانند انواع روغنهای مایع گیاهی مثل ذرت، آفتابگردان، سویا، زیتون و کنجد مصرف این چربیها افزایش داده و برای سلامت قلب و عروق مفیدند.</p> <p>- دو نوع مهم این چربیها، امگا ۳ در غذاهای دریایی بخصوص ماهیهای چرب مثل ساردین، قزل آلا و نیز در دانه های گیاهی یافت میشوند و امگا ۶ در انواع روغن مایع مثل ذرت و سویا، آفتابگردان هستند.</p> <p>- موادغذایی مانند جگر، قلوه و مغز حاوی کلسترول زیادی هستند و تا حد امکان از مصرف آنها اجتناب شود.</p> |                       |     |       |                     |
|                                     | <p>مراقبتهای پزشکی و پرستاری در منزل</p> <p>- معمولاً بعد از یک دوره ۸-۶ هفته ای لازم است به تدریج ورزشهایی مثل پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دو چرخه سواری را به طور روزانه انجام دهید.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |     |       |                     |

۰۳۸۳۱۱۰

hajarhp.skums.ac.ir

شهرکرد خیابان پرستار





مراقبت‌های  
پزشکی و  
پرستاری  
در منزل

- بسته به شدت انفارکتوس تا ۳-۲ هفته از رانندگی اجتناب کنید زیرا رانندگی باعث استرس و سفتی عضلات میشود. پس از آن میتوانید رانندگی را در زمانهای کوتاه شروع کنید.

- در برنامه ریزی فعالیتهای روزانه، کارهای سبک و سنگین را به طور متناوب انجام دهید و بین فعالیتهای دوره‌های مکرر استراحت داشته باشید و در مواقع لزوم در انجام کارها از مشارکت اعضای خانواده استفاده نمایید .

- از انجام فعالیتهایی که فشار زیادی به قلب وارد میکنند مانند زورزدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود. -بهبتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت ۵-۲ دقیقه به طور آهسته راه بروید. این امر باعث افزایش سطح چربیهای خوب خون (HDL) و کاهش فشار خون و وزن، تنظیم قند خون، کنترل استرس، احساس تندرستی و بهبود وضعیت قلبی عروقی میشود.

-اگر در حین فعالیت، دچار احساس گیجی، ضعف، درد قفسه سینه، تنگی نفس و خستگی شدید و همچنین ضربان قلب به بیش از ۲۰ ضربه از ضربان پایه رسید، بلافاصله فعالیت را متوقف کنید.

-دو تا ۳ ساعت بعد از غذا خوردن فعالیت بدنی ورزش، دوش گرفتن انجام ندهید .

-یک روز بعد از ترخیص میتوانید حمام بروید

-زمانی که توانستید از راه پله های دوطبقه بدون مشکل، بالا بروید؛ میتوانید فعالیت جنسی خود را از سر بگیرید.

-در صورت فشار یا درد در قفسه سینه می توان از قرص نیتروگلیسرین زیر زبانی استفاده کنید، در صورت کم نشدن درد بعد از مصرف قرص (هر ۵ دقیقه یک قرص) بعد از ۱۵ دقیقه با ۱۱۵ تماس بگیرید.

- جهت استراحت در اتاق گرم قرار گرفته و در هوای سرد آهسته تر راه بروید و لباس گرم بپوشید.

- همیشه از قرص نیتروگلیسرین تازه استفاده کنید، زیرا این پرلها در عرض ۳ تا ۶ ماه اثر خود را از دست میدهند .

- قرص تازه بعد از قرار گرفتن زیر زبان، احساس سوزش ایجاد میکند (احساس خوردن خرمالو). قرصهای نیتروگلیسرین در شیشه تیره رنگ با درب بسته و در جای سرد نگهداری شود؛ هوا و نور باعث بی اثر شدن آن می شود.

- داروهای تجویز شده توسط پزشک را به صورت منظم مصرف نمایید و از قطع خودسرانه دارو پرهیز نمایید.

در صورت داشتن موارد زیر حتما به بیمارستان مراجعه نمایید:

-کاهش تحمل فعالیت، سردرد شدید و گیجی، کاهش یا افزایش فشار خون

-در اولین نوبت مراجعه به پزشک در درمانگاه یا مطب؛ جواب آزمایش، خلاصه پرونده و کارت ترخیص را همراه داشت .

زمان مراجعه به درمانگاه یا مطب.....

پیگیری  
های پس از  
ترخیص و  
مکان و  
زمان  
مراجعه به  
پزشک

برای پیگیری جواب آزمایشات و یا نتایج پاراکلینیک در زمان مقرر به واحد آزمایشگاه و یا پاتولوژی مراجعه نمایید

نتایج  
تستهای  
پاراکلینیک  
بیمار



جهت دسترسی به همه مطالب آموزشی موجود در سایت بیمارستان QR code روبرو را اسکن فرمایید .

