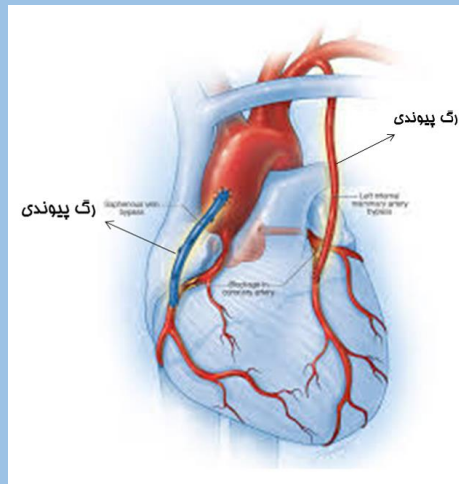


عمل جراحی قلب باز یا بای پاس عروق کرونر



عمل جراحی قلب باز یکی از اعمال جراحی بزرگ محسوب می شود و نیاز به آمادگی های خاص خود دارد که توسط تیم پزشکی و پرستاری انجام خواهد شد. گاهی این اقدامات به دلیل شرایط جسمی و سابقه بیماریهای زمینه ای دیگر نیاز به گذشت زمان دارد و زمان عمل جراحی را پزشکتان با توجه به ارزیابی های بالینی تعیین می کند.

عمل جراحی قلب باز در موارد زیر انجام می شود :

- تعویض دریچه های قلب که دچار بیماری شده اند.
 - درمان تنگی یا گرفتگی عروق کرونر قلب با پیوند عروق (جراحی بای پاس)
 - پیوند قلب
 - ترمیم نقص مادرزادی قلب در نوزادان
- برطرف کردن انسداد شریانهای منتهی به قلب
- آمادگی های قبل از عمل شامل : آزمایشات خون، عکس قفسه سینه، اسپیرومتری یا تست تنفس، سونوگرافی داپلر، اکوکاردیوگرافی و آموزشهای تنفسی و سایر اقدامات درمانی که در بخش بستری برای شما انجام میشود.

آمادگی های قبل از عمل :

۱. به منظور آمادگی شما جهت عمل جراحی قلب و با توجه به شرایط و سابقه بیماری شما، پزشکان معالج برای شما درخواست انجام موارد زیر را می نماید:
- عکس قفسه صدری، نوارقلب، مشاوره های بیهوشی و آزمایشات کامل، درخواست خون و ... که بایستی در زمان مراجعه به همراه داشته باشید.
۲. به منظور پایین آمدن خطر عفونت بعد از جراحی، تمام موهای بدن بجز سر و ابروها بایستی کاملاً تراشیده شود و سعی نمایید که پوست شما بریده نشود.
۳. شما و همراهان درجه یک باید قبل از انجام عمل جراحی برگه هایی را جهت آگاهی از نوع عمل و بیان رضایت نسبت به انجام عمل جراحی قلب امضاء کرده و اثر انگشت بزنید.
۴. شب قبل از عمل شام خود را میل کنید و از ساعت ۱۲ شب به بعد هیچ خوراکی میل نکنید.
۵. در زمان رفتن به اتاق عمل لازم است تمام زیورآلات، دندان مصنوعی و یا هر نوع عضو مصنوعی قابل جداکردن را به همراهان تحویل دهید. فاقد آرایش و لاک ناخن بوده، لباس زیر خود را خارج کرده و لباس مخصوصی که به شما داده میشود بپوشید. دستبند مخصوص اتاق عمل را به میچ دست خود ببندید.

۶. در صورتی که خانمی در دوران عادت ماهیانه به سر می برد بایستی پزشک یا پرستار بخش را مطلع نماید.
۷. در صورتی که قبل از عمل جراحی داروهای آسپرین، وارفارین، پلاویکس و یا اسویکس مصرف می نمایید حتماً پزشک و پرستار بخش را مطلع نمایید. بنا به نظر پزشک از چند روز قبل از عمل این داروها باید قطع شود.
۸. در صورتی که دیابت، بیماری خونی، تالاسمی، هموفیلی، کم کاری تیروئید یا پرکاری تیروئید دارید یا داروهای خاص مصرف می کنید پزشک و پرستار بخش را مطلع نمایید.
۹. در صورتی که مصرف کننده مواد مخدر یا متادون می باشید حتماً پزشک بیهوشی و جراح و پرستار آی - سی - یو را مطلع نمایید.
۱۰. در شب قبل از عمل معمولاً به شما یک داروی آرامبخش داده خواهد شد تا راحت بخوابید و توسط پزشک بیهوشی و متخصص جراحی قلب ویزیت می شوید.
۱۱. روز عمل شما توسط پزشک بازتوانی قلب ویزیت شده و مشاوره روانشناسی جهت آمادگی عمل توسط روانشناس بالینی تیم بازتوانی انجام خواهد شد.

شرح روند عمل جراحی شما :

- وقتی شما در بیهوشی قرار دارید و علائم حیاتی شما توسط دستگاههای مخصوص کنترل می گردند ابتدا از سیاهرگ های ساق پای شما رگ پیوندی خارج می شود. سپس برش جراحی در وسط سینه و روی استخوان جناغ داده می شود و سیستم قلب و عروق شما به ماشین قلب و ریه مصنوعی متصل می شود. وقتی قلب متوقف شد، جراح رگ پیوندی شما را به شریان قلبتان پیوند می زند گاهی هم از شریان دو دست و یا شریان پستانی داخلی در داخل قفسه سینه، جهت پیوند استفاده می شود. بر اساس مقدار و محل درگیری رگهای قلبتان شاید بیش از یک پیوند برای شما انجام شود. عمل جراحی شما بین ۳ تا ۴ ساعت طول می کشد که بستگی به تعداد رگ پیوندی و پیچیدگی جراحی دارد. پس از اتمام عمل جراحی به بخش آی - سی - یو منتقل می شوید.

آنچه بعد از جراحی رخ می دهد :

- بخش آی - سی - یو قلب :
- بعد از اتمام عمل جراحی، شما به بخش مراقبت های ویژه قلبی منتقل می شوید بطور مداوم فشارخون، تعداد تنفس، سطح اکسیژن، درجه حرارت و نوار قلب شما بررسی می شود. شما همچنان متصل به یک سری لوله در مثانه و قفسه سینه بوده و کماکان بیهوش هستید.
- پرستار ویژه آی - سی - یو علائم حیاتی شما را کنترل می کند. آزمایش خون و نوار قلب در ساعتهای متوالی کنترل می شود. عکس قفسه سینه شما نیز گرفته می شود. پس از آنکه وضعیت شما ثبات نسبی پیدا کرده و هوشیار شوید، صدای صحبت و نیز صداهای عجیبی می شنوید. این سروصداها مربوط به دستگاههای اطراف شما است. یک پتو برای گرم کردن شما استفاده می شود. پرستار آی - سی - یو مرتب وضع شما را بررسی می کند. فیزیوتراپ کمک می کند تا شما بتوانید به راحتی تنفس کنید.
- تا زمانی که لوله تنفسی در گلوئی شما است، قادر به صحبت نیستید. پرستار و سایر کسانی که در بخش مراقبت های ویژه کار می کنند کاملاً شرایط شما را می دانند و شما می توانید با حرکات دست و صورت از آنها سوال کنید یا به سوالات آنها جواب دهید.
- شاید مچ دستهای شما به کناره تخت بسته شده باشد تا لوله های تنفسی را با دست خارج نکنید. پرستار گاهی لوله تنفسی را با وسایل مخصوص تمیز می کند. این کار می تواند سبب سرفه و برای مدت کوتاهی تنگی نفس شود.
- وقتی شما هوشیارتر شده و خودتان تنفس کنید، دستگاه تنفسی به نحوی تنظیم می شود که به شما اجازه بدهد خودتان بیشتر تنفس داشته باشید. برای تنظیم کار قلب و فشارخون داروهای وریدی برای شما تجویز می شود که به تدریج با تثبیت وضعیت تان آنها نیز قطع خواهند شد.
- شاید احساس کنید مثانه شما پر است و نیاز به ادرار کردن دارید. نگران نباشید چرا که در مثانه شما جهت تخلیه ادرار یک سوند قرار داده شده است. زمانی که کاملاً هوشیار شده و بتوانید خودتان بطور کامل تنفس کنید و قادر به سرفه باشید لوله تنفسی خارج می شود.

- لوله معده نیز همین زمان خارج خواهد شد. برای مدتی بوسیله یک ماسک، اکسیژن دریافت می کنید. رطوبت این ماسک به مسیر تنفسی شما احساس مطلوب تری خواهد داد. مدت کوتاهی بعثت اثر لوله ها احساس سوزش در گلو خواهید داشت و شاید کمی صدای شما خشن شود ولی برطرف خواهد شد.
- بعد از آنکه لوله تنفسی خارج شد پرستار به شما کمک می کند تا هر دو ساعت سرفه کرده و تنفس های عمیق داشته باشید. این کار گرچه کمی سخت است ولی برای خروج خلط از ریه ها و جلوگیری از عفونت ریه بسیار مهم است.
- پرستار به شما نشان می دهد که چگونه از یک بالش برای کاهش درد حین سرفه استفاده کنید. بعثت داروهایی که قبل از جراحی گرفته اید در دهانتان احساس خشکی می کنید. بعد از خروج لوله تنفسی پرستار بطور متناوب لبهای شما را با آب مرطوب می کند و با این کار به رفع خشکی لبهای شما کمک خواهد شد، زیرا مصرف بیشتر مایعات موجب استفراغ خواهد شد.
- در روز دوم وقتی لوله تنفسی خارج شد و وضع شما به حد کافی تثبیت گردید، پرستار به شما کمک خواهد کرد در تخت خود بنشینید. به نحوی که پاهایتان از لبه تخت آویزان شود. اگر این حالت را تحمل کنید شاید حتی لحظاتی بتوانید کنار تخت بایستید و سپس به شما کمک خواهند کرد تا در یک صندلی بنشینید. بخاطر داشته باشید وقتی نشسته اید پاهایتان را روی هم نیندازید. این کار می تواند باعث کاهش سرعت برگشت خون و ایجاد لخته شود. شما شاید خیلی زود روی صندلی خسته شوید، شما را دوباره به تخت برخواهند گرداند. بدون کمک هرگز به تخت برنگردید. برای کاهش تورم پاها و بهبود خون رسانی ممکن است نیاز به پوشیدن جورابهای واریس داشته باشید که معمولاً در روزهای ۴-۵ پس از عمل تهیه و استفاده می شود.
- کماکان به نفس های عمیق و سرفه ادامه دهید. دستگاه مخصوصی هم برای کمک به تنفس های عمیق و عمیق تر شما در اختیارتان قرار می گیرد. پرستار به زودی به شما اطلاع خواهد داد که به بخش منتقل خواهید شد. در آنجا بستگان شما مدت طولانی تری با هماهنگی بخش در کنارشان خواهند بود. این کار زمانی انجام می شود که علائم حیاتی شما تثبیت شده و خط شریانی خارج شود. اگرچه سوند و لوله قفسه سینه شما ممکن است کماکان تا یکی دو روز دیگر باقی مانده باشند.

بخش جراحی قلب بعد از عمل :

معمولاً پس از ۲ تا ۳ روز بستری در بخش ICU شما به بخش جراحی قلب منتقل می شوید و راه رفتن را شروع می کنید. محل جراحی روزانه توسط پرستار بخش شستشو داده شده در صورت نیاز پانسمان می شود. در صورت بروز هرگونه مشکلی مثل تهوع، استفراغ، تنگی نفس، درد، سرگیجه، تب، کاهش دفع ادرار به پرستار بخش اطلاع دهید.

در روز پنجم عمل می توانید با هماهنگی پرستار خود با همراه به حمام بروید.

فیزیوتراپیست در بخش شما را ویزیت و نحوه انجام تمرینات تنفسی را به شما آموزش خواهد داد. فیزیوتراپی روند بهبودی شما پس از جراحی را تسریع می کند. همچنین جهت بهبود وضعیت ریه ها استفاده از دستگاه اسپرومتری به شما آموزش داده می شود.

برای استفاده از دستگاه اسپرومتری در وضعیت نیمه نشسته قرار گیرید. دستگاه را بصورت عمود نگه دارید. یک بازدم معمولی انجام دهید (هوای داخل ریه را خارج کنید) لبها را محکم در لوله مکش قرار دهید. یک دم معمولی انجام دهید تا پیستون سفید داخل استوانه بالا برود. موقعی که دم کامل انجام دادید لوله مکش را از دهان خارج کرده، نفستان را نگه دارید و یک بازدم معمولی انجام دهید و اجازه دهید که پیستون سفید به پایین برگردد. بعد از استراحت مجدداً تمرین را تکرار کنید. مدت زمان استفاده از این دستگاه به تجویز پزشک یا پرستار بستگی دارد و تا زمانی که احساس کنید ریه های شما کاملاً پاک شده است.

هیچ وقت پشت سرهم و سریع نفس عمیق نکشید و یا سرفه نکنید. راه حل جلوگیری از فشار بر استخوان سینه و درد شدید در هنگام سرفه آن است که با دو دست خود بازوی سمت مقابل را به شکل ضربدری محکم بغل کنید.

موقع ایستادن و راه رفتن باید کمر و سینه خود را صاف و مستقیم نگه دارید. نباید حالت قوز کرده داشته باشید.

موقع تغییر وضعیت یا راه رفتن مواظب لوله های متصل بخود باشید و ترشحات غیرمعمول را به پرستاران بخش اطلاع دهید.

قبل از ترخیص، کلیه مراقبت های لازم در منزل، توسط پرستار بازتوانی به شما و همراهتان آموزش داده میشود. مشاور تغذیه رژیم غذایی صحیح را به شما آموزش میدهد.

به شما توصیه می شود یک ماه بعد به مرکز بازتوانی قلب محل زندگی خود مراجعه کنید. بازتوانی قلبی با هدف آگاهی کامل شما از چگونگی سبک زندگی سالم، ارتقاء سلامت و خانواده تان و پیگیری مصرف داروها با برگزاری کلاسهای آموزشی و شروع برنامه ورزشی مناسب برای کارآیی بهتر قلب شما آغاز می شود. همچنین با مشاوره کارشناس فیزیوتراپی بخش، از ورزش های مناسب با شرایط خاص قلب خود آگاه می شوید تا از مشکلات احتمالی بعدی پیشگیری شود. بعد از بازتوانی قلب می توانید به زندگی عادی خود بازگردید و به تدریج توان انجام فعالیت های روزمره خود را پیدا کنید.

مراقبت های بعد از جراحی قلب

مراقبت از زخم :

بعد از ۲ روز، زخم شما نیاز به پانسمان ندارد. مگر اینکه خونریزی یا ترشح خونی وجود داشته باشد. خارش، سوزش و بی حسی در مسیر زخم طبیعی است.

حمام کردن مختصر (دوش گرفتن) از روز چهارم مجاز است و با استفاده از صابون ضدباکتری یا شامپو بچه به آرامی و با دست محل زخم را تمیز کنید. اگر جای زخم ترشح آبکی داشت اشکال ندارد ولی اگر ترشح چرکی بود حتماً با مرکز کنترل عفونت بیمارستان تماس بگیرید و به پزشک نیز مراجعه کنید. به هیچ عنوان استفاده از روغن ها، کرم، پماد، پودر و یا دود مواد مخدر برای زخم اصلاً توصیه نمی شود.

کشیدن بخیه ها :

۱۵ روز بعد از جراحی، بخیه ها باید کشیده شود اگر در شهرستان غیر از محل عمل جراحی زندگی میکنید، پزشک به شما معرفی نامه می دهد تا در محل سکونت خود این کار را انجام دهید.

اشتها :

بعد از عمل تا چند روزی ممکن است اشتهای شما کاهش یابد و احساس تلخی در دهان داشته باشید ولی شما باید به هر صورت رژیم غذایی مناسب و کافی را برای بهبود هرچه سریعتر دریافت کنید. بعد از عمل رژیم غذایی خود را با مایعات شروع کنید و کم کم غذاهای نیمه جامد و سپس جامد را میل کنید، حجم غذای کمتر را در دفعات بیشتر میل نمایید.

یبوست :

با توجه به شیوع بالای یبوست بعد از عمل جراحی قلب مصرف مایعات حدود دو لیتر در روز، همراه با غذای پرفیبر و داشتن فعالیت فیزیکی به اندازه کافی، برای پیشگیری از یبوست بسیار کمک کننده است. با این وجود به اکثر بیماران مصرف شربت شیرمنیزیم و یا قرص سنالین توصیه می شود. زور شدن بیش از حد هنگام اجابت مزاج برای بیمار می تواند خطرناک باشد.

رژیم غذایی :

رژیم غذایی برای کوتاه مدت هیچ اثری در سلامت قلب شما ندارد و باید مادام العمر مراقب تغذیه خود باشید. مصرف چربی را در رژیم غذایی محدود کنید. بهتر است کل چربی که در پخت و پز روزانه استفاده می کنید حداکثر یک قاشق غذاخوری باشد. بهتر است از روغن کانولا، کنجد، زیتون و هسته انگور استفاده کنید. تا حد امکان از مصرف روغن حیوانی، روغن نباتی و کره پرهیز کنید. بهتر است مواد غذایی را آب پز یا کباب کنید و از سرخ کردن آنها اجتناب کنید. روزانه مقادیر زیادی سبزیجات و میوه های تازه مصرف کنید. سبزیجاتی مانند کلم بروکلی، اسفناج، کاهو، هویج و کدو حلوایی مناسب ترند.

مصرف نان، غلات کامل، حبوبات، برنج قهوه ای، مغزها شامل گردو، فندق، پسته البته بصورت خام مفید است. مصرف نان سفید، برنج سفید، شیرینی را کاهش دهید.

شما می توانید محصولات لبنی کم چرب مانند شیر و خامه یک درصد، ماست و پنیر کم چرب مصرف کنید. در ماه اول از مواد غذایی حاوی ویتامین ها از جمله ویتامین سی و پروتئین ها جهت تسریع بهبود زخم استفاده کنید. مصرف گوشت قرمز تا یک ماه بعد از عمل بعلت از دست دادن

خون و مایعات حین عمل محدودیت ندارد، ولی بعد از یک ماه گوشت قرمز را به حداکثر هفته ای ۲ بار کاهش دهید، ولی شما می توانید بجای آن از گوشت سفید مانند مرغ (بدون پوست)، ماهی، میگو، بلدرچین، شترمرغ استفاده کنید. مصرف ماهی حداقل ۲ بار در هفته، مخصوصاً ماهی های چرب مانند قزل آلا، بسیار مفید است چون حاوی مقادیر زیادی امگا ۳ می باشد که می تواند کلسترول خون شما را کاهش دهد.

مصرف نمک را به حداکثر روزانه یک قاشق چایخوری محدود کنید.

مصرف کافئین (چای، قهوه، نسکافه) را به دو فنجان در روز محدود کنید.

بیماران دریچه ای که وارفارین مصرف می کنند محدودیت غذایی دارند. بیماران دیابتی سطح قندخون خود را در حد نرمال نگه دارند. سعی کنید وزن خود را در حد نرمال حفظ کنید.

خواب :

اکثر بیماران بعد از عمل دچار کم خوابی می شوند و گاهی از کابوسهای شبانه رنج می برند که معمولاً ناشی از استرس عمل جراحی و دردهای محل عمل می باشد. برای رفع آن بهتر است در اواخر بعدازظهر و عصر نخوابید و با نظر پزشک معالج از آرامبخش های ملایم و در صورت نیاز از قرص خواب استفاده کنید. با استفاده از بالش اضافی یا وضعیت نیمه نشسته بهتر تنفس کرده و راحت تر بخوابید. در یک ماه اول بهتر است بحالت طاق باز بخوابید. در صورت بروز کمردرد ، می توانید یک بالش در گودی کمر گذاشته و اندکی به یک سمت متمایل شوید.

احساس ناخوشایند در محل بخیه ها :

۳ تا ۶ ماه جای بخیه ها ممکن است درد داشته باشد پزشک برای شما مسکن تجویز می کند.

در چند هفته اول بعد از عمل دردهای استخوانی – عضلانی در ناحیه جناغ، دنده ها و گردن و مهره های پشت و حتی ناحیه بازوها شایع است. ممکن است کبودی در محل بخیه های قفسه سینه و پاها دیده شود که این کبودی بعد از چند هفته از بین می رود. در صورتی که تورم، گرمی و قرمزی یا ترشح خونی یا چرکی در نقطه ای از زخم مشاهده گردید و به همراه آن تب بالای ۳۸ درجه داشتید به پزشک خود یا مرکز درمانی مراجعه کنید و به مسئول کنترل عفونت بیمارستان اطلاع دهید(شماره مسئول کنترل عفونت در برگه آموزش زمان ترخیص می باشد). در بعضی بیماران بعد از مدتی اسکار یا برآمدگی در محل زخم ایجاد می شود که در اصطلاح عامیانه گوشت اضافه گفته می شود. این حالت مربوط به روند بهبود زخم بیمار است. بسیاری از این اسکارهای جراحی بعد از ۶ ماه تا یک سال از بین می رود. اما در صورتی که باقی بماند و یا برای بیمار آزاردهنده باشد با تزریق آمپول های مخصوص یا روش جراحی لیزری آن را از بین می برند.

بصورت طبیعی یک تورم کوچک در بالای برش قفسه سینه تا چند هفته دیده می شود. احساس بی حسی و کرختی در ناحیه چپ قفسه سینه در بیماران کاملاً طبیعی است که در عرض ۳ تا ۶ ماه بهبود می یابد. اگر احساس بی حسی و کرختی خیلی ناراحت کننده باشد می توان با مصرف داروهای خاصی آن را کاهش داد. درد و بی حسی در ناحیه دست و انگشتان، تورم در محل عمل یا در ناحیه قوزک پا تا مدتی بعد از عمل کاملاً طبیعی است. برای کاهش تورم پا بهتر است هنگام خوابیدن بالش زیر پا بگذارید یا هنگام نشستن پایتان را روی صندلی یا چهارپایه بگذارید. از بیماری که از پای آنها رگ برداشته شده (حداقل سه ماه) تا چند ماه از جوراب واریس استفاده کنید. اگر درد سینه شما دردی مانند قبل از عمل باشد که با تنگی نفس، تعریق و حالت تهوع همراه است می توانید از قرص زیرزبانی استفاده کنید و اگر بهتر نشد به اورژانس مراجعه کنید.

احساسات روحی :

احساس غم، استرس و افسردگی بعد از عمل شایع است و ممکن است بیماران خیلی زود و به خاطر مسائل جزئی عصبانی شوند که این حالات ممکن است ۲ ماه طول بکشد و اگر باقی بماند با روانپزشک مشاوره شود.

خواندن نماز :

در سه ماه اول بعد از عمل شما نباید به سجده بروید زیرا فشار زیادی به قفسه سینه وارد می شود. لذا باید مهر را بالا آورده و به پیشانی برسانید و یا از میزهای مخصوص استفاده کنید.

فعالیت فیزیکی و پیاده روی :

فعالیت بدنی برای افزایش قدرت بدنی و جلوگیری از عوارض و افزایش سرعت بهبودی شما ضروری است. شروع پیاده روی بعد از عمل بدین شکل است:

هفته اول و دوم : راه رفتن بصورت مداوم ۳ تا ۴ بار در روز و هربار ۳ تا ۵ دقیقه یا در حد قدم زدن

هفته سوم : ۳ بار در روز هربار به مدت ۱۰ دقیقه

هفته چهارم : ۲ بار در روز هربار به مدت ۱۵ دقیقه

بعد از آن هر روز ۳۰-۲۰ دقیقه پیاده روی کرده و به تدریج حتی در صورت توان تا ۴۵ دقیقه آن را افزایش دهید. پیاده روی نباید در هوای خیلی سرد یا خیلی گرم انجام شود. سرعت پیاده روی باید به شکلی باشد که فرد قادر به صحبت کردن باشد نه به شکلی که شما را به نفس نفس بیاندازد. اگر هنگام پیاده روی هریک از این علائم پیدا شد فوراً پیاده روی را قطع و استراحت کنید: تنگی نفس، ضعف شدید، عرق شدید، حالت تهوع و سرگیجه. اگر این علائم با استراحت برطرف نشد به یک مرکز درمانی مراجعه کنید.

شما مجاز هستید هنگام پیاده روی مختصر دستها و بازوهای خود را بالا و پایین ببرید. یادتان باشد که بین وعده غذایی و پیاده روی حداقل یک ساعت فاصله بگذارید. تا یک ماه در منزل پیاده روی کنید.

مراجعه جهت توانبخشی قلب :

شما می توانید ۳۰ روز بعد از عمل قلب باز با مراجعه به مرکز توانبخشی قلبی، برنامه ورزشی دقیق و تحت نظارت پزشک برای بهبود سریعتر و بهتر کردن عملکرد فیزیکی، روحی و اجتماعی خود دریافت کنید. اگر به هر دلیل در هنگام انجام حرکات فیزیکی و پیاده روی دچار تنگی نفس، ضعف مفرط، افت فشار خون، طپش قلب شدید و غیرطبیعی می گردید حتماً با مراجعه به مرکز توانبخشی قلبی و با کنترل علائم، ورزش انجام دهید. در صورتی که امکان استفاده از برنامه توانبخشی قلب به هر دلیل برای شما وجود نداشته باشد با هماهنگی پزشک توانبخشی قلب، میزان فعالیت ها در منزل و نحوه بازگشت به کار آموزش داده می شود.

رانندگی:

بعد از عمل جراحی قفسه سینه بعد از یک تا ۳ ماه شما مجاز هستید که برای مسیرهای کوتاه با ماشین رانندگی کنید. بهتر است بمدت ۳ ماه از وسایل پرخطر مثل دوچرخه و موتورسیکلت استفاده نکنید. در صورت عدم تعادل، شما قادر به کنترل آن نخواهید بود و ممکن است فشار زیادی به محل برش قفسه سینه وارد نماید.

مسافرت :

دو هفته بعد از عمل با اجازه پزشک خود می توانید مسافرت با هواپیما و قطار یا اتومبیل داشته باشید. در مسافرت های طولانی با اتومبیل یا قطار برای جلوگیری از تشکیل لخته خون در پاها بهتر است هر ۱ ساعت چند دقیقه توقف کرده و راه بروید.

حمام کردن :

شما می توانید یک روز در میان حمام کنید. استفاده از دوشهای وان راحت تر است و با استفاده از یک چهارپایه زیر دوش بنشینید. حین استفاده از حمام، درب را از داخل قفل نکنید و حتماً یکی از اعضای خانواده شما را همراهی کند. سطح بخیه ها را با شامپوی بچه با دست شستشو دهید و از لیف و کیسه تا دو ماه استفاده نکنید. ۱۰ الی ۱۵ دقیقه بیشتر در حمام نمانید.

فعالیت جنسی :

بهترین زمان برای شروع فعالیت جنسی وقتی است که شما احساس راحتی و عاری از استرس دارید. هنگامی که شما قادر باشید حدود ۶۰۰ متر بدون توقف راه بروید یا از پله ها به راحتی بالا بروید، قلب شما تحمل انرژی صرف شده در طی مقاربت جنسی را دارد که معمولاً این حالت حدود ۳ تا ۴ هفته بعد از عمل است. مشکلات جنسی شایع بعد از عمل عبارتند از : استرس از شروع مقاربت، عدم علاقه به فعالیت جنسی و عدم نعوظ. این

علائم به علت استرس و اضطراب یا مصرف داروها می باشد. اکثر علائم ظرف چند هفته بهبود می یابد ولی در صورت ادامه علائم می توانید با پزشک خود مشورت کنید. هنگام فعالیت های جنسی از وضعیت هایی که باعث فشار روی قفسه سینه شما می شود اجتناب کنید. از مصرف دارو های مخصوص برانگیختن احساس جنسی و نعوظ جداً خود داری کنید و تنها با مجوز پزشک از آنها استفاده کنید

استعمال دخانیات و مشروبات الکلی :

پس از عمل جراحی قلب بصورت جدی استعمال دخانیات از هرنوع ممنوع می باشد. مطالعات نشان داده است که دخانیات سبب افزایش تعداد ضربان قلب، تنگی عروق، افزایش فشارخون سکتة حاد قلبی و تأثیر منفی بر ریه خواهد شد. دیده شده که ترک سیگار پس از یک سال موجب کاهش ریسک مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی به نصف می شود و پس از دو سال این ریسک تقریباً معادل افراد غیرسیگاری است. جهت آشنایی با راه های ترک دخانیات به صفحه.... مراجعه کنید.

از مصرف مشروبات الکلی جداً اجتناب کنید. زیرا باعث کاهش جذب کلسیم و افزایش آسیب به کبد می شود و همچنین می تواند با مصرف بعضی داروها تداخل ایجاد کند و باعث گرفتگی مجدد رگها شود.

بازگشت به کار :

اکثر بیماران می توانند بعد از ۲ تا ۳ ماه به کار خود برگردند ولی این به نوع کار شما و نظر پزشک معالج بستگی دارد.

در ادامه ذکر چند نکته ضروری هست:

- از بلند کردن اجسام سنگین تا یک ماه بیش از ۲/۵ کیلوگرم و تا دو ماه بیشتر از ۵ کیلوگرم خودداری کنید.
- اسپیرومتری تشویقی با دستگاه رسپیراتور حتماً انجام شود تا زمانی که احساس کنید ریه ها کاملاً پاک شده است.
- تا ۳ ماه از توالف فرنگی استفاده کنید.
- تا یک ماه پاها را روی هم نگردانید تا بخیه های پا کشیده نشود. در هنگام نشستن تکیه گاه داشته باشید.
- هنگام استراحت در تخت برای نشستن از باندی که به انتهای تخت بسته شده استفاده کنید. اگر روی زمین می خوابید با کمک همراه بنشینید.
- در هنگام عطسه یا سرفه دستها را محکم ضربدری به بازوها بگیرید و بالشت به سینه خود بچسبانید. جهت کمک به فرایند ترمیم زخم و جوش خوردن استخوان قفسه سینه، ساپورت سینه ای یا جلیقه سینه ممکن است با نظر پزشک معالج برای شما تجویز شود. بهتر است تا یک ماه استفاده کنید و موقع خوابیدن باز باشد و در طول روز آن را ببندید.

در صورت بروز علائم مهم زیر به پزشک مراجعه کنید :

تب بالای ۳۸ درجه - عفونت محل بخیه - تنگی نفس شدید - ورم بیش از حد پاها - تنگی نفس پیشرونده - ضعف و بیحالی شدید.

بازشدن بخیه :

- مصرف منظم داروها زیر نظر پزشک ادامه یابد.
 - چند روز پس از ترخیص طبق تاریخ کارت ویزیت به پزشک جراح خود مراجعه کنید.
- اگرچه عمل جراحی بای پاس قلب، خون رسانی به قلب را بهبود می بخشد اما عوامل خطر بیماری عروق قلب را درمان نمی کند. نتایج اثربخش جراحی قلب تا زمانی دوام خواهد داشت که شما سبک زندگی سالم را رعایت کنید. مصرف منظم داروها، کنترل فشارخون، چربی خون و دیابت در حد نرمال، ترک دخانیات، پیروی از رژیم غذایی سالم، انجام تمرینات ورزشی منظم و مدیریت استرس باعث میشود شما مجدداً به بیماری قلبی مبتلا نشوید. در مرکز توانبخشی قلب سبک زندگی سالم به شما و خانواده تان آموزش داده می شود.

برای خواندن مطالب بیشتر کتاب مسیر سلامت قلب را از کتابراه دریافت کنید.