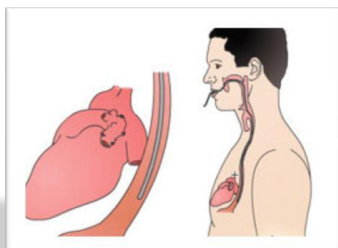




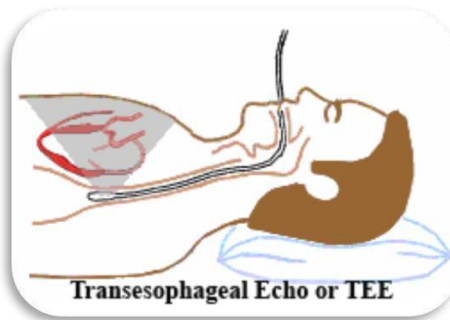
شماره سند : TR/QI/270
 گروه هدف : بیماران و همراهیان
 تاریخ بازنگری : ۱۴۰۳/۰۱/۰۵
 تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۵/۰۱/۰۵
 ویرایش : ۰۳

TEE یا اکو مری

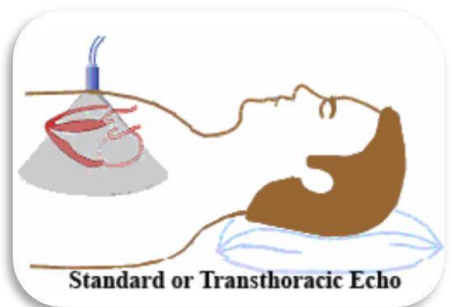


آموزش به بیمار و همراهیان

تفاوت اکوی مری و اکوی معمولی



اکوی مری



اکوی معمولی

مددجوی گرامی خواهشمند است فایل های بارگزاری شده در سایت بیمارستان (www.javadalaemehosp.ir) با عنوان (آموزش به بیمار) جهت مراقبت اثربخشی از بیمار در منزل را مطالعه فرمایید و همچنین در صورت نیاز به هرگونه مشاوره بالینی با شماره تلفن:

05131841-3 داخلی ۲۵۱ (کلینیک پرستاری آموزش سلامت)

همه روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲

تماس حاصل فرمایید.

آدرس: مشهد-بلوار وکیل آباد- بلوار هنرستان

- هنگام ورود لوله، لازم است لوله را قورت دهید تا فرایند سریع تر انجام شود.
- ممکن است هنگام ورود لوله احساس تهوع کنید، اما این حالت معمولاً به سرعت پس از ورود لوله برطرف می شود.
- در صورت نیاز، آب دهان شما توسط لوله ای که به دستگاه ساکشن (مشابه دستگاه دندانپزشکی) وصل است، مکیده می شود.
- در پایان کار، پزشک لوله را به آرامی خارج می کند.
- پس از بیرون آوردن لوله، دستمال کاغذی به شما داده می شود تا ترشحات دهان را پاک کنید.

مراقبت های پس از انجام آزمایش

حداقل تا ۲ ساعت پس از اکوی مری لازم است بیمار ناشتا باشد. بعد از ۲ ساعت ابتدا کمی مایعات سرد نوشیده شود و در صورتی که مشکلی نداشته باشید، بهتر است تا روز بعد از رژیم غذایی نرم مثل پوره استفاده کنید. رژیم معمولی از روز بعد بلا مانع است. در اغلب موارد در حین اکوی مری از داروی آرامبخش استفاده می شود، لذا ضروری است در کل آن روز از رانندگی و کارهای مثل آشپزی که با وسایل تیز و برنده سر و کار دارند پرهیز نمایید. احساس بی حسی در گلو و خواب آلودگی مختصری ضعف تا چند ساعت بعد از اکوی مری طبیعی است.

TEE یا اکوی قلب از راه مری چیست ؟

اکوی قلب از راه مری یک روش تشخیصی غیر تهاجمی میباشد که به وسیله آن پزشک می تواند قلب ، حفره های قلب شامل دهلیزها ، بطن ها ، شریانهای متصل به قلب (آئورت و شریان ریوی) و دریچه های قلب را به وضوح مشاهده کند . تفاوت اکو از راه مری با اکو از راه سینه این است که در این روش کیفیت عکسهایی که از قبل گرفته میشود بالاتر بوده و قسمتهایی که از قلب و آئورت که در اکو معمولی قابل دیدن نیستن با این روش قابل مشاهده میشوند.

برخی از موارد قابل تشخیص از طریق TEE

- عفونت دریچه های قلب (آندوکاردیت)
- وجود لخته خون در قلب و عروق بزرگ (آمبولی ریه)
- پارگی دیواره آئورت (دایسکشن آئورت)
- آنوریسم آئورت (گشادشدن دیواره آئورت)
- ارزیابی دریچه های مصنوعی قلب

آمادگی های لازم قبل از انجام آزمایش

- حداقل ۶ ساعت قبل از انجام آزمایش نباید چیزی خورده یا نوشیده باشید.
- در صورت داشتن هرگونه اختلال در بلع یا سابقه خونریزی از دستگاه گوارش، هنگام گرفتن نوبت حتماً اطلاع دهید.
- پرونده های پزشکی قبلی خود را همراه داشته باشید، مانند گزارش عملکرد قلب، عکس قفسه سینه، نوار قلب و اکوی قبلی.
- اگر دندان مصنوعی دارید، باید تمام آن را قبل از آزمایش خارج کنید. همچنین در صورت داشتن دندان لق، این موضوع را به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.
- بهتر است یکی از نزدیکان شما را همراهی کند، زیرا به دلیل تزریق داروی آرام بخش ممکن است تا چند ساعت پس از انجام آزمایش خواب آلود باشید.
- اگر داروهای ضد انعقاد خون مانند وارفارین مصرف می کنید، حتماً هنگام گرفتن وقت، کادر پزشکی را مطلع سازید.

حین آزمایش

کل مدت زمان انجام آزمایش معمولاً بین ۱۰ تا ۳۰ دقیقه است.

ابتدا یک رگ از بیمار گرفته می شود و داروی آرام بخش از طریق آن تزریق می گردد. سپس اسپری بی حسی به پشت حلق شما زده می شود تا ناحیه بی حسی شود.

در هنگام اسپری زدن، از شما خواسته می شود که سرفه نکنید، بلکه مایع اسپری شده را قورت دهید و سپس اسپری بعدی زده شود.

یک وسیله کوچک در بین دندان های شما قرار داده می شود تا در طول انجام آزمایش دهان باز بماند و از آسیب به دستگاه محافظت شود.

شما به پهلوی (معمولاً پهلوی چپ) دراز می کشید، به طوری که یک دست زیر پهلوی و دست دیگر روی پهلوی قرار می گیرد.

پزشک سپس به آرامی یک لوله ظریف که در انتهای آن دستگاه حساسی (پروپ اولتراسوند) متصل است را از راه دهان وارد حلق و سپس مری می کند. در برخی موارد ممکن است از شما خواسته شود که با قورت دادن به پزشک در پیشرفت لوله کمک کنید.

این دستگاه امواج صوتی را به قلب می فرستد و پژواک های برگشتی را دریافت می کند که به تصاویر واضحی از قلب تبدیل می شوند و روی مانیتور نمایش داده می شوند.