

تدابیر درمانی: قدم اول در درمان رفع علت اصلی



بیماری در صورت امکان می باشد. اگر وضعیت بیمار از نظر چک فشار و دیگر علائم بدتر شود و بی نظمی برای مدتی ادامه داشته باشد استفاده سریع از دستگاه شوک هماهنگ شده موفقیت آمیز است. استفاده از داروی دیگوکسین و آمیودارون جهت کاهش سرعت ضربان قلبی و برقراری ریتم منظم تجویز میشود. لازم به ذکر است که در فیبریلاسیون دهلیزی بعثت کاهش حرکت خون در دهلیزها خصوصاً همراه با بیماری های دریچه میتراال امکان تشکیل لخته و رها شدن آمبولی در گردش خون زیاد است. لذا از داروهای ضد انعقادی مثل وارفارین جهت بیماران استفاده می شود. فیبریلاسیون دهلیزی علائم دار که به درمان های رایج پاسخ ندهد ممکن است توسط روش ابلیشن (تخریب هدفمند نواحی ایجاد کننده بی نظمی) درمان گردد.

بلکه ضربان های نابجا با سرعت زیاد باعث لرزش دهلیزها بجای انقباض آنها می شوند.

علل مهم فیبریلاسیون دهلیزی :

تنگی دریچه میتراال؛ سکته قلبی حاد؛ بیماری عروق کرونر، نقص دیواره دهلیزها، کاردیومیوپاتی، فشار خون بالا، پرکاری تیروئید و عفونت و پریکاردیت (التهاب پرده اطراف قلب) میباشد. همچنین ممکن است در یک فرد سالم به دنبال مصرف کافئین؛ یا استعمال بیش از حد دخانیات یا مصرف زیاد الکل بخصوص در شرایطی که تحت استرس قرار گرفته و یا خسته باشد روی دهد.

پیشگیری:

- ۱- ترک سیگار و الکل
- ۲- ورزش منظم
- ۳- کاهش استرس ها
- ۴- اگر دیابت دارید و یا فشارخون تان بالا بود برنامه درمانی مربوطه را به دقت اجرا کنید.
- ۵- عدم مصرف قرص های رژیمی

چگونه بفهمیم که مبتلا به فیبریلاسیون

دهلیزی هستیم؟

- نبض نامنظم و سریع
- تپش قلب یا احساس ضربه سریع در داخل قفسه سینه
- سرگیجه، تعریق، درد یا فشار در قفسه سینه
- تنگی نفس، اضطراب
- خسته شدن زودرس به هنگام ورزش
- غش کردن (سنکوپ)

در شرایط طبیعی قلب با ضربان منظمی دچار انقباض شده و سپس شل میشود برخی از سلولهای قلب پیامهایی الکتریکی ایجاد میکنند که سبب انقباض قلب و پمپ خون می شوند این پیام های الکتریکی در نوار قلب الکتروکاردیوگرام یا (ECG) نشان داده میشوند پزشک شما ECG را خوانده و مشخص می کند که آیا پیامهای الکتریکی قلب شما طبیعی هستند یا خیر.

فیبریلاسیون دهلیزی عبارت است از یک نوع ضربان قلب کاملاً نامنظم. لغت فیبریلاسیون به معنای حالت



لرزش رشته های عضلانی قلب است. در فیبریلاسیون دهلیزی دو حفره فوقانی قلب یعنی دهلیزهای قلب، فاقد ضربان مطلوب می باشند و در آنها انقباض روی نمی دهد



بنیاد قلب فارس
بیمارستان کوثر

اختلال ریتم قلبی (فیبریلاسیون دهلیزی)



تهیه و تنظیم: نازنین پریاوی

با همکاری واحد آموزش پرستاری بیمارستان کوثر

شماره سند: PF- PRD- 4000

تاریخ بازنگری ۹۶/۷/۱

تأیید کننده: دکتر سید شهاب الدین شهرزاد

متخصص قلب و عروق

منبع: کتاب پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث

آدرس: شیراز - خیابان قصردشت - بعد از پل زیر گذر - بنیاد قلب فارس - بیمارستان کوثر

بیمارستان کوثر: صندوق پستی: ۶۹۷ - ۷۱۹۵۵

تلفن: ۶۲۳۱۵۱۵ - ۰۷۱۳ - ۰۷۱۳ - ۶۲۵۰۵۰۰ - ۰۷۱۳

www.kowsar-hospital.ir

* داروهای خود را به دلیل عوارض جانبی به طور ناگهانی قطع ننمایید و با نظر پزشک داروها را قطع کرده یا تغییر دهید.

* در صورت داشتن سرگیجه از رانندگی و انجام کارهای پرخطر بپرهیزید.

* در صورت داشتن سرگیجه و سبکی سر به آرامی در حالت خوابیده به حالت نشسته و ایستاده تغییر وضعیت دهید.

* رژیم غذایی حاوی چربی کم داشته باشید.

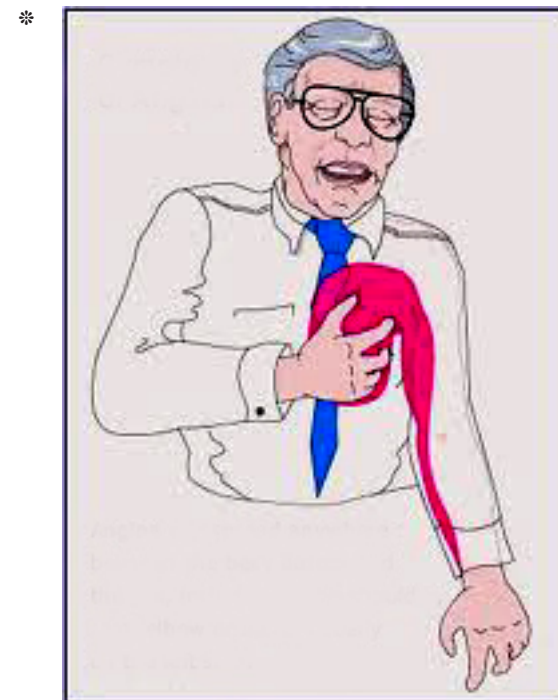
* وزن خود را در حد طبیعی نگه دارید.

* از مصرف داروهای گیاهی که باعث افزایش ضربان قلب می شوند خودداری نمایید.

* فعالیت جنسی برای شما مشکلی ندارد.

با آرزوی سلامتی و تندرستی برای شما

* در صورتیکه تحت درمان دارویی هستید سطح خونی داروها و علائم مسمومیت با داروها بایستی با دقت کنترل شود.



در صورت داشتن علائمی چون سرگیجه، سنکوپ، درد قفسه سینه، علائم نارسایی قلب (تنگی نفس و ادم محیطی) و همچنین تغییرات در نبض، بایستی حتماً به پزشک تان مراجعه نمائید.

* در صورتی که قرص وارفارین مصرف می نمائید در فواصلی که پزشک تان تعیین می نماید آزمایش خون PT و INR بدهید. این فواصل نباید بیشتر از یک ماه باشد.

* داروهای خود را قبل از تمام شدن تهیه نمایید بخصوص در زمان تعطیلات و مسافرت