



بسم الله الرحمن الرحيم

یست قلبی در شرایط خاص

میر دستر العمل جدید احیای قلبی ریوی

پیشگام ۱۲۰ تفسیر نوار قلب

مجموعه و تالیف

اساس و ف

علی کیتیان نسب

کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری لارستان

نزهت السادات تقی

کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود

علی دهقانی

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی جهرم، دانشجوی دکترای پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

مرتضی شمسی زاده

کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود

میترا طالبی

کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود

علی عباسی

کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شاهرود

شهرت مقدیری - پرستاران جوان

عنوان و پدیدآور احیای قلبی و ریوی CPR (تهیه کننده
انجمن قلب آمریکا) ترجمه مرتضی
شمسی زاده و... (و دیگران)

مشخصات نشر: مشهد ، پرستاران جوان، ۱۳۹۲
مشخصات ظاهری: ۱۵۰ ص، مصور، جدول، نمودار
شابک: ۰-۸۲-۶۴۱۷-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیا

یادداشت : عنوان اصلی : ۲۰۱۰ Highlights of the
American heart Association Guidelinenes for
CPR and ECC

موضوع احیای قلبی و ریوی
موضوع دستگاه گردش خون -- خدمات اورژانس

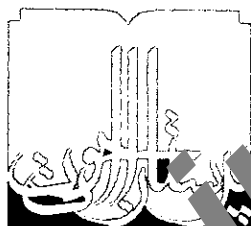
شناسه افزوده: انجمن قلب آمریکا

شناسه افزوده American heart Association

رده بندی کنگره: ۱۳۹۲ ف ۴ / ۹ / ۸۷ RC

رده بندی دیویی: ۶۱۶ / ۱۰۲۵

شماره کتابخانه ملی ۲۳۴۶۸۸۵



اندلسیات پرستاران جوان

ایست قلبی در شرایط خاص...

ترجمه و تالیف علی محمد پروینیان نسب، نزهت السادات

تقوی، علی دهقانی، مرتضی شمسی زاده، میترا طالبی، علی عباسی

ناشر پرستاران جوان

حروفچینی و صفحه آرایی یارانش

چاپ اول ۱۳۹۳

شمارگان کاظمی

طراح جلد

شابک: ۰-۸۲-۶۴۱۷-۶۰۰-۹۷۸ بهاء ۱۰۰ ریال

تمامی حقوق محفوظ است.

مرکز نشر و پخش مشهدالرضا:

خیابان سناباد-بین سناباد ۶ و ۸ - طبقه منهای یک پلاک ۴۴ تلان

راهنما: ۸۴۴۴۵۴۴ و ۸۴۲۱۷۴۴

تمامی حقوق برای ناشر محفوظ است. این اثر مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب
۱۳۴۸/۱۱/۱۱ و قانون ترجمه و تکثیر کتب و نشریات و آثار صوتی مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۶ می باشد. بازنویسی،
خلاصه برداری یا برداشت بخشی از متن یا شکل ها و جدول های کتاب و انتشار آن در قالب کتاب های ترجمه،
تالیف، خلاصه، تست یا نرم افزار بدون اجازه کتبی ناشر، غیر قانونی و شرعا حرام بوده و موجب پیگرد
قانونی می شود.



تقدیم به روح پرفتوح امام راحل و شهید والامقام هشت سال دفاع مقدس مخصوصاً شهید
بزرگوار سردار سرلشکر پاسدار محمد بروجردی، صبیح کربستانی
شهید از دیدگاه حضرت آیت الله سید علی خامنه‌ای، دبیر آستان قدس اسلامی:

«... مرحوم شهید بروجردی بسیار فعال بود. یکبار در سال ۱۳۵۷ اوایل ۱۳۶۰ رفتم منطقه
غرب. ایشان آن وقت در باختران بود و من از نزدیک شاهد کار او بودم. چیزی که از شهید
بروجردی در آنجا احساس کردم و یک احترام عمیقی از او در دل من بوجوید آمد، این بود که
دیدم این برادر، با کمال متانت و با کمال نجابت، به چیزی که فکر می‌کند، مسئولیتش را طیفه
است. رهبر انقلاب در جای دیگری فرمودند: چهره شهید بروجردی را بازسازی کنید. این
صورت نجیب و سالم؛ آن آدم کم حرف، پرکار و مؤمن را درست نشان دهید.»

قُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا

((خدایا بر علم من بیفزای))

بیماری‌های قلبی عروقی علت اصلی مرگ در ایالات متحده، (۱، ۲) و در حال حاضر شایع ترین علت مرگ در بریتانیا محسوب می‌شوند (۳). طبق گزارش انجمن قلب امریکا، بیماری‌های قلبی عروقی، علت ۱۷٪ مرگ در هر سه مرگ در ایالات متحده می‌باشد و به طور میانگین در هر روز ۲۱۵۰ آمریکایی به علت بیماری قلبی عروقی می‌میرند که تقریباً یک مرگ در هر ۴۰ ثانیه است. بیش از ۸۳ میلیون آمریکایی به یک یا بیشتر یک بیماری قلبی مبتلا هستند که از این تعداد، نزدیک به ۱۷ میلیون نفر به بیماری عروقی که مبتلا هستند (۴). شیوع بیماری‌های قلبی عروقی مخصوصاً بیماری عروق کرونر، به شدت در چین، هند، پاکستان و خاورمیانه نیز در حال افزایش است به طوری که علت ۴۰٪ از مرگ و میر در این کشورها به مرگ اختصاص می‌دهد (۳). در ایران نیز اولین عامل مرگ و میر، بیماری قلبی عروقی است که عنوان شده است که بیش از ۳۹/۳ درصد تمام مرگ و میرها در ایران ناشی از بیماری‌های این یک قلب است. میزان مرگ و میر بیماری‌های قلبی عروقی، ۱۷۱/۴ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر در کل جهان می‌باشد (۵، ۶). متأسفانه کشور ما هم جدای از سایر کشورها نبوده و روز به روز بر بار بیماری‌های قلبی در ایران هم افزوده می‌شود. حال این سوال پیش می‌آید که این بیماران اصطلاحاً چگونه Expire می‌کنند؟ حدس شما درست است، بخش عظیمی از این بیماران ارست قلبی کرده و در صورتیکه رود به هوا آنها نسیم می‌میرند. انجمن قلب امریکا می‌نویسد "نزدیک ۸۰ درصد ارست‌های قلبی در سطح بیمارستان روی می‌دهند و اکثراً این ارست‌ها با شاهد اتفاق می‌افتند". حال اگر آموزش CPR تمام بیمارستان‌های خصوصاً ایران همگانی شود، چقدر می‌توان جلوی این آمار عجیب مرگ و میر را گرفت؟ امیدهای این بیماری‌ها در زیر آمده است:

هزینه‌های مستقیم و غیر مستقیم ناشی از بیماری‌های قلبی عروقی در ایالات متحده در سالهای ۲۰۰۷، ۲۰۰۸، ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ به ترتیب ۲۸۶/۶ میلیارد دلار، ۴۴۸/۵ میلیارد دلار، ۴۷۵/۳ میلیارد دلار و ۵۰۳/۲ میلیارد دلار بوده است که نشان دهنده رشد فزاینده

آن می‌باشد (۷، ۴، ۲). انجمن قلب آمریکا در تازه ترین به روز رسانی خود تخمین زده است که هزینه بیماری‌های قلبی در ایالات متحده در سال‌های ۲۰۱۵، ۲۰۲۰، ۲۰۲۵ و ۲۰۳۰ به ترتیب ۹، ۵۶۴، ۷۰۴، ۷۸۸۶/۲ و ۱۱۱۷/۶ میلیارد دلار خواهد بود (۴).

حال فکر کنید که اگر این هزینه ها صرف آموزش و بهداشت شود. صرف کودکان بی سرپرست شود. صرف ساخت مدرسه، دانشگاه، کتابخانه، فضای سبز، تولید، صنعت، پیشگیری از بیماری ها و ... شود چه تحول شگرفی در اضطرافمان به وجود می‌آید.

بیزه ترجمه این کتاب در سال ۹۰-۹۱ که حقیر در بیمارستان مذائن به عنوان مدرس دوره‌های باز آوری CPR (و البته پرستار ICU/G) شرکت داشتم شکل گرفت. این کتاب ۲ قسمت جالب و ارزش دارد که از سایر کتاب ها که مرتبط با احیا به چاپ رسیده اند، متمایز است. اول ۱۲۰ نوار قلب اشتباه شده است با دقت تفسیر شوند و دوم قسمت ارست قلبی در شرایط خاص است که حقیقتاً کمتر در کتاب ها کمتر دوره باز آوری به آن پرداخته شده است. مثلاً در مواجهه با مادر بارداری که ارست قلبی داشته باشد چه باید کرد؟ آیا می‌توان شوک داد؟ شوک برای چنین خطر ندارد؟ سزارین اورژانس خطوری؟ سوالاتی از این قبیل. قطعاً این کتاب عاری از اشکال نبوده و مولفین از خوانندگان تقاضا دارند که سوالات موجود و یا پیشنهادات خود را برای ارتقاء سطح علمی این کتاب، برای چاپ‌های بعدی به Shamsizadeh@shmu.ac.ir ارسال نمایند.

در اینجا جا دارد از جناب آقای محسن سعیدی مدیر مسئول محترم انتشارات پرستاران جوان تشکر و قدردانی شود. همچنین از سرکار خانم سحر بیگلری مدیر پرستار محترم بخش ICU/G بیمارستان مذائن و سایر همکارانم که به حق دوران بسیار خوبی در کنار آنها سپری کردم نیز کمال تشکر و قدردانی را دارم.

با تشکر مولفان

فهرست

فصل اول.....	۹
نکات برجسته آخرین دستورالعمل احیا از.....	۹
انجمن قلب امریکا.....	۹
۱. جواب شماره ۱: فرآیند ارزیابی شواهد و مدارک.....	۱۰
تأکید بر کیفیت بالای CPR.....	۱۱
احیاء: صورت تیمی.....	۱۹
نکات مهم احیا در بالغین، کودکان و نوزادان.....	۲۰
دیفیبریلایون: تعریف، معایب (AED).....	۲۱
کاردیوپورژن: میکرونا.....	۲۷
حمایت حیاتی: تعریف، قلبی، قفسه‌ای (ACLS).....	۲۹
سندرم حاد کرونری (ACS).....	۳۸
سکته مغزی (Stroke).....	۴۰
حمایت حیاتی پایه کودکان.....	۴۲
ACLS کودکان.....	۴۴
احیاء نوزادان:.....	۵۱
فصل دوم.....	۶۷
CPR در شرایط خاص.....	۶۷
ارست قلبی در بیماران آسمی:.....	۶۷
ارست قلبی در بارداری.....	۷۹
تغییرات BLS.....	۸۱
ارست قلبی در بیماران با چاقی مرضی.....	۸۹
ارست قلبی در بیماران با آمبولی ریه.....	۹۰
ارست قلبی مرتبط با اختلالات الکترولیتی مرگ آور.....	۹۰
مسمومیت با مونواکسید کربن.....	۹۴
سیانید.....	۹۵
غرق شدگی:.....	۹۶
ارست قلبی مرتبط با شوک الکتریکی و رعد و برق:.....	۱۰۰
ارست قلبی هنگام مداخلات جلدی کرونری (PCI):.....	۱۰۳
ارست قلبی به علت تامپوناد:.....	۱۰۴
ارست قلبی به علت جراحی قلب:.....	۱۰۵
ضمیمه.....	۱۰۵
تمرین ۱۲۰ نوار قلب.....	۱۰۵
منابع مقدمه.....	۱۵۲

طبقه بندی اقدامات درمانی در احیا قلبی ریوی و مراقبت‌های اورژانسی قلب و عروق^۱

بیت آگاهی از اهمیت یک اقدام درمانی و یا به عبارت دیگر ارزش نسبی هر استراتژی درمانی، طبقه بندی زیر ذکر شده است.

کلاس I: اقدام درمانی که توصیه آن همیشه قابل قبول است، بی خطر بودن آن ثابت شده است و اثبات مفید است.

کلاس IIa: اقدام درمانی که قابل قبول مطرح شده است و شواهد خوب یا خیلی خوبی مفید و موثر بودن آن را تایید کرده است.

کلاس IIb: اقدام درمانی که قابل قبول مطرح شده است و توسط شواهد و مدارک ضعیف و متوسط حمایت شده است. ممکن است مفید باشد اما مضر نیست.

کلاس III: اقدام درمانی که غیر قابل قبول می‌باشد و توسط شواهد و مدارک علمی حمایت نمی‌شود و اغلب نتایج تحقیقات متضاد بودن آن را ثابت کرده اند.

^۱ Classification of therapeutic interventions in CPR and emergency cardiac care