

کتابخانه
۲۰۸۷۱۸۸

السلامة للجميع

الکتروکارڈیوگرافی برای پرستاران

مؤلفان:

فواد رحیمی - عاطفه موسوی - طیبه ماه ور



: رحیمی، فواد، ۱۳۶۳ -

الکتروکاردیوگرافی برای پرستاران/ مولفان فواد رحیمی، عاطفه موسوی، طیبه مامور.

تهران: صنعتی و دانش

: ۱۵۵ ص.

978-622-05-0892-2 : ۲۵۳۵

فيها :

: الكنتروكارديوگرافى

Electrocardiography :

الکتروکارڈیوگرافی -- تعبیر و تفسیر

Electrocardiography -- Interpretation :

قلب -- بیماری‌ها -- پرستاری

Heart -- Diseases -- Nursing

موسوی، عاطفہ، ۱۳۶۴۔

ماهوز، طبعه، ۱۳۶۱-

RCFAT/c

616/12-V04V

S. OFFICE

عنوان الکتروکاردیوگرافی برای پرستاران

مؤلف: فواد رحیمی - عاطفہ موسیٰ - طیبہ ماہ ور

ناشر: سنجش و دانش

نوبت چاپ: اول-۱۳۹۸

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

شماره: ۲-۸۹۲-۰۵-۰۶۲۲-۹۷۸

نشانی: میدان انقلاب. خیابان انقلاب. خیابان دانشگاه. پلاک ۱۲۶.

تلفن: ۰۲۱۶۱۲۶

«کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر محفوظ می باشد»»»

سینجس و داس

www.sanjesh.ir

sanjeshodanesh@iran.ir

قیمت: ۳۵۰۰۰۰ ریال

ISBN:978-622-05-0892-2



فهرست

۵	 مقدمه
۵	 تفاوت دیپولاریزاسیون و ریپولاریزاسیون سلول عضله معمولی با عضله میوکارد:
۸	 رابطه بین انقباض دهلیزی و بطنی با امواج الکتروکاردیوگرام :
۹	 آناتومی و فیزیولوژی سیستم هدایتی :
۹	 پیس میکر های قلب:
۱۱	 نامگذاری و موقعیت لیدهای الکتروکارد:
۱۱	 موقعیت اساس لیدها :
۱۳	 تعیین محور الکتریکی قلب:
۱۵	 مشخصات الکتروکاردیوگرام طبیعی :
۱۶	 اصول کلی :
۱۶	 تعیین تعداد ضربان از روی C.G :
۱۸	 چند نکته مهم در خواندن الکتروکاردیوگرام :
۲۲	 بلوک سینوسی دهلیزی :
۲۴	 بلوک دهلیزی بطنی :
۲۵	 جدایی دهلیز و بطن :
۳۱	 فلوتر بطنی :
۳۲	 پیس میکر سرگردان :
۳۳	 اکستراسیستول دهلیزی (P.A.C) :
۳۳	 اکستراسیستول بطنی (P.V.C) :
۳۵	 فیبریلاسیون دهلیزی :
۳۶	 فیبریلاسیون بطنی :
۳۷	 هیپرتروفی حفرات قلب :
۴۰	 آنژین صدری :
۴۱	 انفارکتوس میوکارد (MI) :
۴۵	 آمبولی ریه :
۴۵	 آمفیژم ریه :
۵۰	 برخورد با تفسیر الکتروکاردیوگرام:
۷۰	 تمرینات تفسیر الکتروکاردیوگرام
۸۰	 آریتمی های شایع قلبی

۸۰	دسته بندی آریتمی ها :
۸۱	اختلالات اولیه ریتم :
۸۲	روش تشخیص ریتمهای قلبی غیر طبیعی
۸۴	ریتم های سینوسی
۸۷	ریتم های دهلیزی نابجا
۹۷	ریتم های بطنی
۱۰۳	پاراسیستول
۱۰۳	بلوک های دهلیزی بطنی
۱۰۶	احیای مغزی قلبی ری
۱۰۸	مرگ بالینی
۱۰۹	مهمترین هدف احیای مغزی
۱۱۰	احیای مغزی قلبی ریوی CP R
۱۱۱	تعریف ایست قلبی تنفسی
۱۱۱	سیستم های مطرح در احیای قلبی ریوی
۱۱۲	کنترل علائم حیاتی در بیماران با ایست قلبی تنفسی شاه :
۱۱۲	موارد قابل توجه در احیای قلبی تنفسی :
۱۱۳	زنجیره بقا :
۱۱۳	زنجیره اروپایی :
۱۱۴	زنجیره بقا در اطفال :
۱۱۷	فشاردن سینه Chest compression
۱۳۹	تغییرات جدید در احیاء قلبی، ریوی و مغزی
۱۴۹	سخن آخر
۱۵۰	منابع :

الکتروکاردیوگرافی یکی از مهمترین اقدامات پاراکلینیک است که در تشخیص و درمان بیماریهای قلبی مورد استفاده قرار میگیرد. از آنجا که پیراپزشکان خصوصاً پرستاران عزیز همواره با مشکل تفسیر الکتروکاردیوگرافی مواجه می باشند و کتبی که بتواند پرستاران را در این مهم یاری نماید اکثراً حجیم می باشند که از حوصله این عزیزان خارج می باشد، بر آن شدیم تا مجموعه حاضر را گردآوری نماییم. در این مجموعه ابتدا با مکانیسم و فیزیولوژی الکتروکاردیوگرافی بصورت مختصر آشنا می شوید و پس از آن اقدام به تفسیر چگونگی روند تغییرات بوجود آمده در ECG پرداخته می شود. همانگونه که از نام این مجموعه پیداست کتاب فوق متوجه تغییر الکتروکاردیوگرافی است و عزیزان همکار مستحضرنده که تفسیر ECG به تنهایی دربابی از علم پزشکی است که در این خصوص کتب متعدد و حجیمی تألیف و ترجمه گردیده است. در این کتاب سعی شده است تا پرستار بتواند بصورت سریع و ساده با تفسیر الکتروکاردیوگرافی آشنا شود تا اندازه ای که بتواند تشخیص های ساده و روتین در قلب را افتراق دهد. که این امر میتواند راهگشای همکاران محترم پرستار در ادامه بحث تفسیر ECG باشد. مطمئناً این مجموعه خالی از اشکال نبوده و انتقال کاستی ها و اشکالات از طرف همکاران میتواند چراغ راه آینده گردآورندگان در کارهای بعدی باشد. در پایان لازم است از همکاری بی دریغ جناب آقای دکتر حسین که به سبب تخصص محترم قلب مرکز تحقیقاتی قلب و عروق امام علی (ع) که تصحیح مجموعه را تقبل نمودند صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایم.

قبل از بررسی چگونگی تفسیر الکتروکاردیوگرافی لازم است مختصری توضیح در رابطه با روند دیپولاریزاسیون و ریپولاریزاسیون در عضلات معمولی و عضلات میوکارد و همچنین آناتومی و فیزیولوژی سیستم هدایتی قلب ذکر گردد.

تفاوت دیپولاریزاسیون و ریپولاریزاسیون سلول عضله معمولی با عضله میوکارد:

در حالت طبیعی در خارج سلول، یون Na^+ فراوانتر از یون Na^+ در داخل سلول است ولی یون K^+ به مقدار بیشتر در داخل سلول قرار دارد تا در خارج آن، به طوری که پتانسیم داخل سلولی 150 میلی الکی والان و پتانسیم خارج سلولی 5 میلی الکی والان است. یعنی K^+ داخل سلولی 30 برابر K^+ خارج سلولی است. وقتی که