

مراقبت های پرستاری

در آیه ستمی های قلبی

تألیف:

فاطمه علی اکبری

رضا مسعودی

(اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد)

نشر حکیم هیدجی / ۱۳۹۰

فهرست مطالب

فصل اول: کلیاتی در خصوص ساختمان قلب

۱.....	کلیاتی در خصوص ساختمان قلب
۵.....	Physiologic Overview مرور بر فیزیولوژی قلب
۵.....	Cardiac Anatomy تشریح قلب
۶.....	Heart chambers حفرات قلب
۷.....	Heart valves دریچه های قلب
۷.....	Atrioventricular valves دریچه های دهلیزی-بطنی
۷.....	Semilunar valves دریچه های نیمه هلالی
۷.....	Papillary muscles and chord Tendineae عضلات پاپیلر و طناب های وتری
۸.....	Coronary arteries شریان های کرونر
۸.....	Cardiac muscle عضله قلب
۹.....	Conduction system of the Heart سیستم هدایتی قلب
۱۰.....	Cardiac physiology فیزیولوژی قلب
۱۰.....	Electromechanical coupling ارتباط الکترومکانیکی قلب
۱۰.....	Cardiac hemodynamics همودینامیک قلب
۱۲.....	Generation of normal heart sound ایجاد صدای قلب
۱۲.....	Cardiac out put برون ده قلبی
۱۲.....	Control of heart rate کنترل ضربان قلب
۱۳.....	Control of stroke volume کنترل حجم ضربه ای
۱۵.....	خلاصه فصل

فصل دوم: آریتمی های قلبی

۲۱.....	گره سینوسی-دهلیزی
۲۲.....	راه های درون دهلیزی و بین گره ای
۲۲.....	آناتومی راه های هدایتی داخل بطنی
۲۳.....	گره دهلیزی-بطنی
۲۳.....	دسته هیس
۲۳.....	شاخه راست دسته هیس
۲۴.....	شاخه چپ دسته هیس
۲۴.....	تار های مهام
۲۴.....	اعصاب خودکار قلب

۲۵	عملکرد سیستم هدایتی قلب
۲۶	مکانیسم های دخیل در ایجاد آریتمی
۲۷	تولید ریتم های غیر طبیعی
۲۸	مکانیسم های اصلی جهت بروز آریتمی
۳۵	ظهور ناگهانی تاشیکاردی بطنی
۳۷	بلوک
۳۷	هدایت آهسته
۳۸	پدیده ورود مجدد یا Re-entry
۳۹	عیوب ساختمانی
۴۰	اختلال همزمان در تولید و هدایت ایмпالس
۴۱	Ventricular parasystole بطنی پاراسیستول
۴۳	Preexisting syndromes سندرم های تحریک زودرس
۴۳	Accessory pathways انواع راه های فرعی یا
۴۴	تقسیم بندی آریتمی ها
۴۴	AVN اختلالات در
۴۹	Sinus Brady Cardia برادیکاردی سینوسی
۵۰	آریتمی سینوسی
۵۱	Sinus Tachycardia تاشیکاردی سینوسی
۵۳	Sick sinus syndrome (سندرم برادیکاردی-تاشیکاردی)
۵۳	تظاهرات بالینی و اهمیت آن
۵۴	تدابیر درمانی
۵۴	اختلالات دهلیزی
۵۵	Permatute atrial contraction(p.a.c) انقباضات زودرس دهلیزی
۵۶	Paroxysmal atrial tachycardia(p.a.t) تاشیکاردی حمله ای دهلیزی
۵۸	ماساژ سینوس کاروتید
۶۰	Atrial fluttar فلاتر دهلیزی
۶۱	Atrial fibrillation فیبریلاسیون دهلیزی
۶۴	AV (جانکشن) اختلالات ناشی از محل اتصال (جانکشن)
۶۴	آریتمی جانکشنال
۶۷	بلوک های دهلیزی-بطنی
۶۷	First degree AV block بلوک درجه یک دهلیزی-بطنی
۶۸	Second degree Av block بلوک درجه دو دهلیزی-بطنی
۷۳	اختلالاتی که از بطن منشأ می گیرد
۷۴	انقباضات زودرس بطنی

۷۷	Ventricular tachycardia	تاکیکاردی بطنی
۷۹	Ventricular fibrillation	فیبریلاسیون بطنی
۸۱	Pre excitation syndrome	سندرم پیش القاء
۸۳		خلاصه فصل

فصل سوم: درمان دارویی در آریتمی ها

۸۷		رویکرد به بیمار مشکوک به آریتمی
۹۰		درمان آریتمی های قلبی
۹۱		درمان دارویی
۹۲		مروری بر درمان دارویی
۹۲	کلاس ۱a	داروهای آنتی آریتمی
۹۲	کلاس ۱b	داروهای آنتی آریتمی
۹۳	کلاس ۱c	داروهای آنتی آریتمی
۹۹		اینفرین
۱۰۰		آتروپین
۱۰۰		لیدوکائین
۱۰۰		برتیلیوم
۱۰۱		بیکرنات سدیم
۱۰۲		خلاصه فصل

فصل چهارم: درمان غیر دارویی برای آریتمی ها

تدابیر الکتریکی در درمان آریتمی های قلب

۱۰۷		ضربان ساز های قلب
۱۰۷		تاریخچه ضربان سازها
۱۰۹		تشخیص و ارزیابی آریتمی ها
۱۱۰	Assessment of Cardiovascular function	ارزیابی اعمال دستگاه قلب و عروق
۱۱۱		آریتمی ها عبارتند از اختلالات الکتریکی در سیستم هدایتی
۱۱۱		دفیبریلاسیون
۱۱۲		قبل از دفیبریلاسیون
۱۱۲		هنگام دفیبریلاسیون
۱۱۳		بعد از دفیبریلاسیون
۱۱۳		کاردیژن
۱۱۴		قبل از کاردیوژن
۱۱۴		شروع کاردیوژن
۱۱۵		بعد از کاردیوژن
۱۱۵		ضربان سازها

۱۲۰	پیس میکر موقت
۱۲۰	اندیکاسیون ها
۱۲۱	الکتروود های پیس میکر
۱۲۱	الکتروود های دو قطبی
۱۲۲	پیس میکر های تک حفره ای
۱۲۳	پیس میکر های دو حفره ای
۱۲۴	اندیکاسیون ها
۱۲۵	تکنیک
۱۲۸	شارژ مجدد و طولانی و خارجی پیس میکر Pasmaker developments
۱۲۸	پیس میکر های هسته ای
۱۳۲	موارد کاربرد درمان بایپس میکر دائم
۱۳۳	لید پیس میکر
۱۳۳	پیس میکر یک قطبی در مقایسه با دو قطبی
۱۳۴	انواع پیس میکر و همودینامیک پیس
۱۳۴	پیس میکر دائم تک حفره ای
۱۳۵	مراقبت های بعد از عمل
۱۳۵	عوارض
۱۳۶	پیگیری بیماران پیس میکر اولین معاینه پیگیری در کلینیک پیس میکر
۱۳۶	شرح حال و معاینه فیزیکی
۱۳۷	دفیبریلاسیون کاشتنی
۱۴۰	معیار ها و برآیند های ترخیص
۱۴۲	خلاصه فصل

فصل پنجم: فرآیند پرستاری در آریتمی ها

۱۵۲	عوارض احتمالی اختلالات ریتمی قلب
۱۵۲	برآیند مورد انتظار
۱۵۳	اقدامات پرستاری و اهداف انتخابی/دلایل
۱۵۴	فقدان صدای ۳S قلبی
۱۵۴	عدم بروز ادم و اتساع ورید های گردنی
۱۵۵	ثابت بودن علائم حیاتی
۱۵۶	برآیند مورد انتظار
۱۵۷	آموزش هنگام ترخیص/ادامه مراقبت
۱۶۰	برآیند پیشنهادی NOC: آگاهی، رژیم درمانی
۱۶۱	پاک بودن ریه ها
۱۶۱	تدابیر پرستاری

تشخیص های پرستاری، اقدامات و آموزش ها و نتایج مطلوب و مورد انتظار	۱۶۲
اضطراب	۱۶۲
اقدامات و آموزش های پرستاری	۱۶۵
افزایش زمان پر شدن مجدد مویرگ ها	۱۶۵
تغییر در تعادل الکترولیت ها (هیپرکلسمی)	۱۶۸
اختلال در تغذیه (کمتر از نیاز های بدن)	۱۶۹
اقدامات و آموزش های پرستاری	۱۷۱
عدم تحمل فعالیت Activity intolerance	۱۷۳
اقدامات و آموزش های پرستاری	۱۷۳
اختلال و نقص در مراقبت از خود	۱۷۵
اقدامات و آموزش های پرستاری	۱۷۵
انتخاب لباس و فرم مو	۱۷۶
اقدامات و آموزش های پرستاری	۱۷۷
اختلال در الگوی خواب و بیداری	۱۸۲
تغییر در راحتی Altered Comfort	۱۸۴
خلاصه فصل	۱۹۰
جزوه آموزشی بیماران دارای ضربان ساز	۱۹۳
مراقبت های محل برش و محل قرار دادن ضربان ساز	۱۹۶
ساده ترین راه کنترل کار ضربان ساز	۱۹۷
فواید ورزش	۱۹۷
ورزش های مجاز	۱۹۸
جلوگیری از وارد شدن صدمه به دستگاه ضربان ساز	۲۰۲
ورزش ها و فعالیت های غیر مجاز	۲۰۳
منابع	۲۰۵

سلامت و بیماری دو واژه مرتبط با هم می باشند که پس از خلقت آدمی تا زمانی که چراغ هستی از عرصه گیتی برنهد ملزم و همراه وی می باشند و از آن هنگام که بشر بیماری را شناخته همواره در جهت رفع آن برآمده است. بیماری و پیامد های آن همواره مورد توجه جوامع، سازمانها و ارگانهای دولتی، خصوصی، ملی و مردمی قرار داشته است. از جمله این بیماریها که اهمیت آن بر کسی پوشیده نیست، بیماریهای قلبی عروقی می باشند که افزون بر مرگ و میر، پیامدهای فردی، خانوادگی، اجتماعی و مالی بسیاری را به همراه دارد، به طوریکه طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، این بیماری ها از علل مهم منتهی به مرگ و میر در مردان و زنان همه قومیتها می باشند.

بیماری های قلبی عروقی شامل طیف وسیعی از بیماری ها و عامل مهم مرگ و میر در بسیاری از کشورهای توسعه یافته می باشد. این بیماریها اغلب سیر مزمن و پیش رونده دارند و ابعاد گوناگون زندگی فرد از جمله ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و شفلی را در زندگی فرد تحت تاثیر قرار می دهند.

سازمان بهداشت جهانی قرن حاضر را قرن بیمار های قلبی نام گذاری کرده است. شعار "ضربان آهنگ قلب آهنگ سلامتی است" به مردم دنیا در رابطه با شیوع این بیماریها هشدار میدهد. لذا شناسایی سریع بیماریهای قلبی عروقی و پیشگیری از این بیماریها از اهمیت بالایی برخوردار است. پیشرفت روز افزون علمی در کشف بنیان های ژنتیکی بیماریها تا روش های مافوق تصور درمانی اگر چه معضلات بزرگی را از جامعه بشری برطرف کرده لیکن تغییر الگوهای فعالیتی، استرس های روحی، عدم تحرک جسمی و تغییر الگوهای تغذیه ای خود زمینه ساز بیماریهای قلبی و عروقی گردیده است. متأسفانه امروزه شیوع روز افزون بیماریهای عروق کرونر و عواقب آن رادر جهان و جامعه خود شاهد هستیم بیماریهای عروق کرونر یکی از خطرناک ترین بیماریها بوده و یکی از عوامل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در کشورهای پیشرفته می باشد، این بیماریها رتبه اول مرگ و میر رادر سراسر دنیا به خود اختصاص داده و مسئول ۳۸٪ مرگ ها در سراسر دنیا می باشند.

همچنین آمار منتشر شده از انجمن قلب آمریکا^۱ در سال ۲۰۰۸ اعلام داشته که در سال ۲۰۰۴ حدود ۱۵/۸۰۰/۰۰۰ نفر از ساکنان ایالات متحده گرفتار این بیماریها بوده اند که بیش از ۴۵۲۳۰۰ از این بیماران جان خود را ازدست داده اند. در ایران نیز بیماریهای قلبی و عروقی شیوع بالایی دارند و براساس گزارش معاونت بهداشت و درمان ۴۶ درصد علل مرگ در ایران به علت بیماریهای گردش خون می باشد و از طرفی طبق بررسیهای بعمل آمده شیوع بیماریهای عروقی کرونر در شهر اصفهان ۱۹/۴ درصد بوده است. همچنین براساس نتایج

صورت گرفته توسط مرکز تحقیقات قلب و عروق اصفهان، در دهه اخیر این بیماریها اولین علت مرگ و میر در این استان بوده است و همچنین در طی سالهای اخیر میزان مرگ و میر ناشی از آن از ۱۲۱/۵ نفر در صد هزار نفر در سال ۱۳۸۰ به ۱۵۶/۵ نفر در صد هزار در سال ۱۳۸۲ در منطقه شهری و روستایی افزایش داشته است. در این کتاب سعی شده با نگاهی گذرا به سیستم هدایتی قلب و بیماریهای این سیستم پرداخته شود و سپس بیماریهای مختلف این سیستم و نحوه درمان و مراقبت های پرستاری مربوطه مورد بحث قرار گیرد. مطالعه این کتاب را به کلیه رشته های علوم پزشکی به خصوص دانشجویان پرستاری توصیه می نمایم.

مولفین

www.ketab.ir