



فلوتر و فیبریلاسیون بطنی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت
تایید کننده: کمیته آموزش بیمار
تاریخ بازنگری: پاییز ۱۴۰۲

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

“ارتباط با ما”

تلفن تماس: ۰۳۵۳-۳۱۲۲۲۳۰

ایمیل: ۰۹۹۶۵۲۵۰۰۶۹

آدرس اینترنتی: rahnemoon.ssu.ac.ir

❖ شرح بیماری

فلوتر بطنی، ریتم و ضربان بسیار سریع، منظم و غیرعادی بطن می‌باشد (۱۸۰-۲۵۰ تپش در دقیقه) که در اکثر مواقع سریعاً تبدیل به فیبریلاسیون بطنی (۱۵۰-۵۰۰ تپش در دقیقه) می‌شود. تاکی کاردی بطنی یا ضربان بسیار سریع بطن قلب می‌تواند تبدیل به فلوتر بطنی و سپس تبدیل به فیبریلاسیون بطنی شود.

فیبریلاسیون بطنی خطرناکترین نوع آریتمی‌های قلبی است. این حالت زمانی اتفاق می‌افتد که ایмпالس یا جریان تپشی ابتدا یک بخش از عضلات بطن و سپس ناحیه‌ای دیگر را تحریک کند و سرانجام با رسیدن به محل اولیه مجدداً آنرا تحریک کند. این تحریک باعث انقباض همزمان اکثر نواحی بطن‌ها می‌شود در حالیکه سایر نواحی بطن‌ها در حالت انقباض قرار نمی‌گیرند بنابراین ایмпالس‌ها یا جریان‌های تپشی در اطراف عضله قلب حرکت می‌کنند، که موجب ایجاد حرکات چرخشی در قلب می‌شوند.

در چنین شرایطی ریتم قلب به حدی سریع و آشفته می‌شود که قلب به عنوان پمپ کاملاً غیر مؤثر می‌شود. خون دیگر به جلو حرکت نمی‌کند، بنابراین فشار خونی وجود نخواهد داشت. بیمار هوشیاریش را از دست می‌دهد.

❖ علل شایع

- ✓ بیماری‌های حاد یا مزمن قلبی
- ✓ تاکی کاردی بطنی درمان نشده
- ✓ عدم تعادل الکتریکی مثل سدیم، پتاسیم، کلسیم
- ✓ مسمومیت با داروهای ضدآریتمی

✓ شوک الکتریکی مانند برق گرفتگی

✓ آمبولی ریه

✓ پنوموتوراکس (وجود هوا در پرده جنب) فشاری یا ناشی از ضربه

✓ هیپوترمی یا کاهش خطرناک دمای بدن / هیپرترومی یا افزایش خطرناک دمای بدن

❖ علایم شایع

✓ کاهش سطح هوشیاری (سنگوب)

✓ درد قفسه سینه

✓ تپش قلب

✓ تنگی نفس



❖ عوارض شایع

- ✓ آسیب به دستگاه عصبی مرکزی ایسکمیک
- ✓ آسیب به میوکارد قلب (بخش میانی و عضلانی قلب)
- ✓ ضربان نامنظم قلب حتی پس از دیفیبریلاسیون با دستگاه شک
- ✓ آسیب به خود یا دیگران هنگام کار با دستگاه شک برای انجام دیفیبریلاسیون



❖ فعالیت

- ✓ از فعالیت‌های شدید اجتناب کنید.
- ✓ اگر در حین انجام هر گونه فعالیتی دچار سبکی سر یا درد سینه شدید، بلافاصله تمرینات را قطع کنید.
- ✓ در صورتی که دچار سرگیجه و سبکی سر شدید به آرامی از حالت خوابیده به حالت نشسته یا ایستاده تغییر حالت دهید.
- ✓ در صورت داشتن اضافه وزن حتماً وزن خود را کم کنید و همواره سعی در حفظ وزن متعادل داشته باشید.
- ✓ از فعالیت در محیط‌های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.
- ✓ در صورت داشتن دستگاه الکتروشوک (دیفیبریلاتور) تا حدود شش هفته بعد از عمل جراحی از رانندگی خودداری کنید.
- ✓ در صورت داشتن دستگاه الکتروشوک از انجام فعالیت‌هایی که منجر به جدا شدن ناگهانی دست از بدن شما می‌شود خودداری کنید.
- ✓ از مصرف سیگار اجتناب کنید.

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- ✓ تپش قلب
- ✓ درد سینه
- ✓ تنگی نفس
- ✓ گیجی
- ✓ سنکوپ
- ✓ در صورت مشاهده سایر علائم نگران کننده.

الکترودهایی که در طرفین قلب قرار می‌گیرند هدایت می‌شود این عمل باعث می‌شود که تمام نواحی بطن‌ها برای لحظه‌ای تحریک ناپذیر شوند.

- ✓ به منظور پیشگیری از بروز فیبریلاسیون بطنی در افرادی که با تشخیص پزشک امکان بروز مجدد فیبریلاسیون بطنی زیاد می‌باشد، یک دستگاه الکتروشوک (دیفیبریلاتور) قلبی درون قلب کار گذاشته می‌شود. در این روش در ابتدا پزشک با یک سوزن مخصوص سیاهرگ بزرگ ناحیه مورد نظر را پیدا می‌کند و توسط دستگاه مخصوصی سیم‌های دستگاه را از طریق رگ به داخل قلب می‌فرستد. در حین انجام این کار پزشک می‌تواند از تصاویر اشعه ایکس برای اطمینان از صحیح بودن محل قرارگیری سیم‌ها در رگ‌ها و در داخل قلب استفاده کند. بعد از قرار دادن سیم‌ها، پزشک یک برش کوچک در سینه یا در شکم بیمار ایجاد می‌کند و از طریق این برش دستگاه فلزی کوچک الکتروشوک را در زیر پوست قرار می‌دهد و سیم‌ها را به دستگاه وصل می‌کند.

❖ دارو درمانی

- ✓ تجویز وریدی اپی نفرین، وازوپرسین، آمیودارون، لیدوکائین، پروکائین آمید و منیزیم

❖ رژیم غذایی مناسب

- ✓ مصرف محصولات حاوی کافئین مثل قهوه، شکلات، چای و الکل را محدود یا حذف نماید.
- ✓ از یک رژیم غذایی کم چرب و کم نمک حاوی انواع ویتامین‌ها پیروی کنید.
- ✓ مصرف سبزیجات و میوه‌های تازه را افزایش دهید.

- ✓ ایجاد پنومونی یا ذات الریه از طریق استنشاق به علت ورود مواد جامد یا مایع به درون ریه‌ها
- ✓ صدمات ناشی از احیای قلبی
- ✓ سوختگی پوست

❖ تشخیص

- ✓ تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بیمار صورت می‌پذیرد. در صورت نیاز از دیگر روش‌های تشخیصی از جمله موارد زیر استفاده می‌شود:
- ✓ دستگاه ثبت رویدادها
- ✓ شمارش سلول‌های خون برای تعیین آنمی
- ✓ الکتروکاردیوگرام
- ✓ تست ورزش برای تشخیص بیماری کرونری قلب از سایر پاراکلینیک‌های مورد استفاده در تشخیص می‌باشند.
- ✓ هولتر مانیتورینگ: دستگاهی است که به بیمار ۲۴ ساعته وصل می‌شود و بیمار می‌تواند به کارهای روزمره خود بپردازد. دستگاه کلیه ضربان‌های قلب حتی غیر طبیعی قلب را ثبت می‌نماید و پزشک می‌تواند پس از اتمام دوره ضربانات را رویت نماید.

❖ درمان

- ✓ سریعاً با ۱۱۵ تماس گرفته شود.
- ✓ تا زمانی که کمک از راه برسد برای حفظ گردش خون باید احیا قلبی - ریوی صورت گیرد.
- ✓ در صورت نیاز از دستگاه شوک الکتریکی (دیفیبریلاسیون الکتریکی) استفاده می‌شود: در این روش از جریان مستقیم الکتریسیته با ولتاژ بالا استفاده می‌شود. این جریان بوسیله