

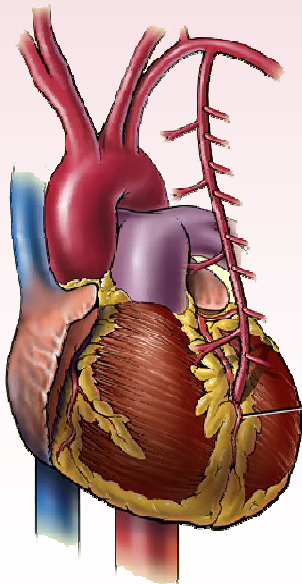


راهنمای آموزش بیماران

مطالعه الکتروفیزیولوژی

و ابلیشن در قلب

EPS & Ablation



تهیه کننده: بخش آنژیوگرافی

❖ عوارض:

ای پی اس و ابلیشن معمولاً عارضاً جدی و خاصی ندارد، یا بسیار نادر است. در صورتی که حملات تپش قلب بعد از ablation ادامه یابد، احتمال برگشت آریتمی مطرح است، در حدود ۵ درصد از بیمارانی که ابلیشن موفق داشته اند، ممکن است، در طی ۶ ماه بعد از عمل دچار عود آریتمی شوند. علت برگشت آریتمی در این موارد بهبود ناحیه سوزانده شده و یا نا کافی بودن آسیب به محل کانون آریتمی به علت موقعیت خاص این کانون می باشد، در صورتی که بیمار تمایل داشته باشد، ablation مجدد به را حتی قابل انجام است، با این حال توصیه می شود که ablation مجدد حداقل ۶ هفته بعد از عمل اول انجام شود.

به هر حال این روش، روش بسیار خوبی برای درمان آریتمی ها و رفع خطر از بیماران است و بیمار را از خوردن طولانی مدت دارو برای کنترل ریتم های خطرناک قلبی رهایی می بخشد.



طراحی و چاپ: روابط عمومی و انتشارات بیمارستان آتیه

آدرس: شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دامن، بیمارستان آتیه

پس از پایان کارکاتر ها از پای بیمار خارج شده و جهت کنترل خونریزی ۱۰ تا ۲۰ دقیقه فشار دست توسط پرستار بر روی نواحی کشاله ران انجام می شود، کیسه شن بر روی پانسمان ها قرار گرفته و بیمار به بخش منتقل می شود.

بیمار ۴ تا ۶ ساعت پس از پایان کار به علت احتمال خونریزی باید بی حرکت بوده و ریتم قلب کنترل می شود، در صورت درد ناگهانی و یا خونریزی حتماً پرستار را خبر کنید، یک تا دو ساعت بعد شما می توانید خوردن مایعات را شروع نمایید، پس از ویزیت پزشک و اطمینان از رفع مشکل، با دستورات و راهنمایی های لازم ترخیص می گردید.

❖ در منزل:

۱. فعالیت خود را در طی چند روز اول بعد از ابلیشن محدود کنید، حرکت شما باید آرام و ملایم و بدون کشش و فشار باشد، همچنین از برداشتن اجسام سنگین خودداری نمایید.
۲. پانسمان محل ورود کاتتر ها را می توانید صبح روز بعد بردارید.
۳. معمولاً روز بعد ابلیشن می توانید استحمام نمایید اما در این مورد از پزشک یا پرستار سوال کنید.
۴. قرمزی و تورم مختصر در زیر پوست محل گذاشتن کاتترها شایع است و معمولاً بعد از سه یا چهار هفته از بین می رود.
۵. در صورتی که محل گذاشتن کاتترها دردناک و یا در لمس گرم بود و تب بیشتر از ۳۸ درجه داشتید، حتماً به پزشک خود اطلاع دهید.
۶. در صورت برگشت ریتم سریع قلب و یا احساس سر گیجه، درد قفسه سینه و تنگی نفس با پزشک خود تماس بگیرید.
۷. قبل از ترخیص وقت معاینه و ویزیت بعدی را سوال کنید و در مورد وضعیت دارویی با پزشک خود هماهنگ نمایید که کدام دارو باید ادامه یابد و کدام دارو باید قطع شود.

EPS & Ablation

❖ مطالعه الکتروفیزیولوژی یا EPS چیست ؟

Electro physiology studies یا EPS وسیله‌ای دقیق برای تشخیص آریتمی‌ها و اختلالات ریتم قلب است، این کار به صورت بستری کوتاه مدت انجام می‌شود، مطالعات الکتروفیزیولوژی قلب بدون بیهوشی و تحت بی‌حسی موضعی نهایتاً با استفاده از یک داروی آرام بخش خفیف انجام می‌شود، در حین انجام این مطالعه مسیر اضافه یا مدارالکتریکی غیر طبیعی در قلب یا نقطه و کانونی که باعث آریتمی و بی‌منظمی ضربان قلب می‌شود، شناسایی می‌گردد، در این روش تشخیصی عملکرد سیستم هدایتی قلب و ضربانات نابجای قلبی مورد بررسی قرار می‌گیرد، گاهی ممکن است اختلالات هدایتی قلبی به صورت حمله‌ای و موقت ایجاد شده و منجر به بروز علائم در بیمار می‌شود، بنابراین در الکتروکاردیوگرام و هولتر قلبی مشخص نمی‌باشند. در موارد فوق جهت بررسی دقیق مسیر هدایتی قلب و یا القا آریتمی در فرد نیاز به مطالعه الکتروفیزیولوژی می‌باشد، یکی دیگر از موارد مهم، بررسی احتمال مرگ ناگهانی در مبتلایان به برخی اختلالات قلبی از قبیل نارسایی قلب و اختلالات آریتمی‌زا و ریتم‌های خطرناک می‌باشد.

❖ ابلیشن چیست؟

ابلیشن یک نوع تکنیک غیر جراحی است که به وسیله آن یک مسیر غیر طبیعی در قلب که ضربانات غیر طبیعی (آریتمی) را ایجاد می‌کند، از میان برداشته می‌شود، این روش درمانی در درمان آریتمی‌های دهلیزی و برخی آریتمی‌های خوش خیم بطنی موثر می‌باشد. برای انجام این روش، سیم‌های مخصوص بلند و قابل انعطافی از راه رگ‌های پا به داخل قلب می‌رود تا محل ایجاد ریتم غیر طبیعی را شناسایی کند، سپس کاتتر دیگری را نزدیک مسیر الکتریکی غیر طبیعی قرار داده و از آن امواج رادیویی فرکانسی (RF) عبور داده می‌شود،

انتهای سیم گرم می‌شود و باعث از بین بردن ناحیه بسیار کوچکی در قلب که از آن مسیر هدایتی غیر عادی عبور می‌کند، می‌شود.

این روش درمانی کم‌خطر بوده و عوارض جدی از قبیل آسیب به عضله قلب و یا خونریزی شدید به ندرت ایجاد می‌نماید، میزان موفقیت ablation در درمان قطعی آریتمی به نوع آریتمی بستگی دارد، در برخی آریتمی‌ها این میزان بیشتر از ۹۰-۹۵ درصد و در برخی دیگر از آریتمی بیشتر از ۸۰-۸۵ درصد است، در صورت درمان موفق آریتمی توسط ablation این درمان قطعی بوده و نیازی به مصرف داروی ضد آریتمی نمی‌باشد.

❖ آمادگی برای ابلیشن:

۱- معمولاً بیمار در روز انجام عمل بستری شده و در صورت مناسب بودن جوا ب آزمایشات به اتاق کت لب منتقل می‌شود.

۲- ۶ ساعت ناشتا کافی است.

۳- ناحیه کشاله ران قبل از عمل، تمیز و موهای آن تراشیده می‌شود.

۴- لازم است که بیمار لیست تمام داروهای مصرفی خود را به پزشک ارائه دهد، گاهی برخی داروهای مصرفی از قبیل آنتولول، متوپرولول، پروپرانولول، وراپامیل و داروهای ضد آریتمی منجر به تداخل در بررسی مناسب الکتروفیزیولوژی می‌شوند و حتماً باید قطع شده باشند.

۵- یک سرم به رگ دست شما وصل می‌شود، این مسیر اجازه می‌دهد که در صورت لزوم بتوان از آن طریق، دارو را به صورت مستقیم داخل سیاهرگ تزریق کرد، همچنین ممکن است یک آرام‌بخش به شما داده شود تا احساس راحتی نمایید.

❖ نحوه انجام ابلیشن:

پس از انتقال به کت لب بیمار بر روی تخت مجهز به دستگاه فلوروسکوپی (تصویربرداری با اشعه X) می‌خوابد، معمولاً نیازی به بیهوشی عمومی نیست و پس از استریل کردن نواحی کشاله ران در دو طرف و پوشاندن بدن با پارچه‌های استریل، این نواحی به صورت موضعی بی‌حس می‌شوند، پزشک متخصص قلب (فوق تخصص الکتروفیزیولوژی) کاتترهای مخصوص را از طریق سیاهرگ‌های بزرگ ناحیه کشاله ران (سیاهرگ و گاهی سرخرگ فمورال) وارد کرده و با راهنمایی از فلوروسکوپی این کاتترها را به سمت قلب هدایت کرده و در نواحی مورد نظر (دهلیز، بطن، گره دهلیزی و بطنی و یا محل مسیرهای فرعی) قرار می‌دهد.

اطلاعات کامل از سرعت هدایت، وجود بلوک و عملکرد مناسب مسیرهای هدایتی به دست آمده و وجود آریتمی مورد بررسی قرار می‌گیرد، در طی این عمل پالس‌های الکتریکی کوچک به قلب وارد می‌شود، که ممکن است، منجر به احساس تپش قلب در فرد شود، پس از ایجاد آریتمی (ضربان نابجا) و یافتن کانون آن، با استفاده از امواج رادیو فرکانسی (RF) ناحیه کوچکی از قلب که کانون تولید آریتمی می‌باشد، از بین می‌رود. اطلاعات کامل از سرعت هدایت، وجود بلوک و عملکرد مناسب مسیرهای هدایتی به دست آمده و وجود آریتمی مورد بررسی قرار می‌گیرد، در طی این عمل پالس‌های الکتریکی کوچک به قلب وارد می‌شود، که ممکن است، منجر به احساس تپش قلب در فرد شود، پس از ایجاد آریتمی (ضربان نابجا) و یافتن کانون آن، با استفاده از امواج رادیو فرکانسی (RF) ناحیه کوچکی از قلب که کانون تولید آریتمی می‌باشد، از بین می‌رود.

مدت زمان ای پی - اس و ابلیشن در مجموع به طور متوسط یک تا یک و نیم ساعت است، که حدود ۹۰ ثانیه آن به ابلیشن اختصاص دارد، اگرچه در برخی موارد مدت زمان طولانی‌تر قابل انتظار است.