

فیبریلاسیون دهلیزی چیست؟

فیبریلاسیون دهلیزی که گاهی به آن فیبریلاسیون هم می‌گویند شایع‌ترین بی‌نظمی قلبی است

(ریتم غیرطبیعی قلب). ما معمولا به صدای منظم قلب عادت داریم اما ضربان قلب در فیبریلاسیون دهلیزی به شدت نامنظم است. در این حالت درهنگام چک کردن نبض الگوی خاصی وجود ندارد و زمان بندی قلب شما به نظر غیرقابل پیشبینی است. در فیبریلاسیون دهلیزی معمولا ضربان قلب سریع است اما ممکن است آرام هم باشد همچنین ممکن است تپش قلب داشته باشید یا فاقد علامت باشید.

در این نوع بی‌نظمی به جای این که قلب به خوبی منقبض شود عضله قلب به کرات

تکان می‌خورد. در نتیجه قلب نمیتواند خون را به مقدار کافی به اندام‌ها برساند.

این امر ممکن است منجر به :

- سرگیجه
- تنگی نفس
- ضعف
- ورم پاها

و سایر علائم ناشی از کمبود جریان خون شود.

دوم اینکه خون به رکود در رگ‌ها تمایل دارد. حرکت آرام خون باعث تشکیل لخته می‌شود و همه می‌دانیم که تشکیل لخته خون درون رگ‌ها چیز خوبی نیست، این لخته‌ها تمایل دارند که به مغز بروند و باعث سکته مغزی شوند.

تشخیص فیبریلاسیون دهلیزی

فیبریلاسیون دهلیزی را به کمک نوار قلب تشخیص می‌دهند.

این عارضه در چه کسانی شایع تر است؟

فیبریلاسیون دهلیزی در مردان بیشتر از زنان اتفاق می‌افتد و با افزایش سن نیز شایع‌تر می‌شود. وراثت نقش مهمی در ابتلای به بیماری دارد و اگر افراد خانواده شما به این بیماری مبتلا هستند خطر ابتلای شما نیز افزایش می‌یابد. شماری از بیماری‌های قلبی ریوی مثل بیماری مزمن انسداد ریوی، فشارخون، بیماری عروق کرونر، بیماری دریچه میترا و نارسایی قلبی نیز خطر ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی را افزایش می‌دهند. مصرف زیاد الکل و پرکاری تیروئید هم می‌توانند منجر به فیبریلاسیون دهلیزی شوند.

عوارض فیبریلاسیون دهلیزی

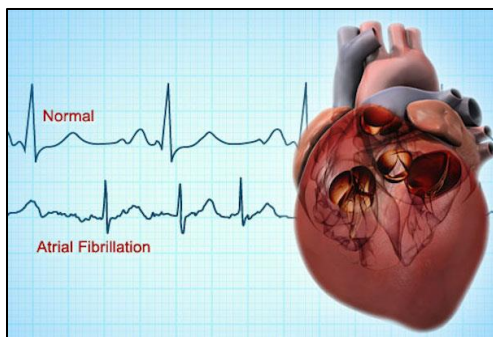
یک مشکل مهم در هنگام ابتلا به فیبریلاسیون دهلیزی وجود دارد، جریان خون آرام در رگ به خون راکد تبدیل می‌شود و این خون راکد لخته تشکیل می‌دهد، این لخته‌ها به شدت برای مغز

باسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) شهرستان داراب

فیبریلاسیون دهلیزی



تهیه کننده: مهسا حسین پور

کارشناس پرستاری بخش CCU

پاییز ۱۴۰۲

منبع:

برونر سودارث پرستاری داخلی جراحی ۲۰۲۲

مسئول علمی بخش: دکتر امیر عباس صادقی

کد مستند سازی:

بار کد: pph.ccu.5.2

کاروتید، حمله قلبی پیشین، تصلب

سرخرگ آئورت

اگر یکی از شرایط فوق را دارید باید خطر رقیق کردن خون به خطر خونریزی سنجیده شود. اگر هیچ یک از عوامل خطر فوق را ندارید ممکن است داروهای ضد انعقاد یا آسپرین کافی نباشند. اگر یکی از عوامل خطر را دارید ممکن است پزشک آسپرین یا رقیق کننده مناسب خون را به شما پیشنهاد کند.

اگر بیش از یک ریسک فاکتور دارید باید حتما از رقیق کننده‌ی خون استفاده کنید. اگر بیشتر از ۷۵ سال سن دارید یا قبلا دچار سکته مغزی شده‌اید باید از رقیق کننده خون استفاده کنید. در بیمارانی با تنگی دریچه میترال یا داشتن دریچه مصنوعی قلب خطر به شدت افزایش می‌یابد و باید حتما از رقیق کننده خون استفاده شود

خطرناک هستند. احتمال سکته قلبی در فرد مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی پنج برابر بیشتر از یک فرد معمولی است. 15% افرادی که دچار حمله قلبی می‌شوند به فیبریلاسیون دهلیزی مبتلا هستند. احتمال ابتلا به سکته مغزی در همه افراد مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی یکسان نیست. احتمال سکته مغزی در شرایطی خاص در گروهی از افراد مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی بیشتر می‌شود:

- بالا بودن سن
- وجود نارسایی احتقانی قلب یا ضعف قلبی
- فشار خون زیاد
- دیابت
- سکته قلبی، حمله قلبی گذرا
- سابقه بیماری عروقی یا تصلب شرایین، بیماری شریان محیطی، انسداد عروق

