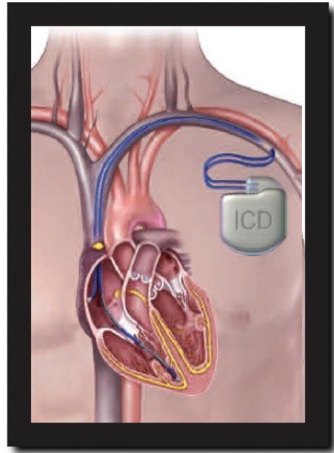




ISFAHAN



## ICD Implantation

تعبیه دستگاه شوک و ضربان ساز

HOSPITAL

شماره پمفلت: IMH.PE.CV.23/01

دردناک شده و یا ترشحات دارد فوراً به پزشک مراجعه کنید.  
۲) یک هفته بعد از عمل می توانید استحمام کنید.

۳) بازوی طرف تعبیه پیس میکر را تا ۲۴ ساعت بعد از عمل حرکت ندهید و بعد از آن حرکت بازو را محدود کنید و بازو را تا ۴ هفته نباید بالاتر از شانه ببرید.

۴) دو هفته بعد از عمل، جهت کشیدن بخیه و ویزیت به بیمارستان یا کلینیک مراجعه کنید.

۵) کارت مشخصات ICD و انجام آنالیز باطری را همراه خود داشته باشید.

منابع:

1. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of
- 2.
3. Hurst's the Heart Ruth Falik, MD, Reviewer (2009)

۵

راست تعبیه می شود و یک لید در بطن راست کاشته می شود.

در ICD سه حفره ای یک لید در کرونری سینوس قلب کنار بطن چپ تعبیه می شود و سیم ها از یک پاکت در قسمت فوقانی قفسه سینه زیر استخوان ترقوه به دستگاه ICD متصل می شود

## پایان عمر باطری ICD:

معمولاً ۵ تا ۸ سال کافی است با این حال این مقدار بستگی به میزان شوک های داده شده و ضربان سازی توسط ICD و ولتاژ تنظیم شده ی آن دارد.

در صورتی که قلب بیمار کاملاً وابسته به پیس میکر بوده و فعالیت زیاد پیس میکر منجر به سرعت بالای ضربان سازی شده باشد، قطعاً طول عمر باطری کمتر خواهد بود. آنالیز دوره ای و تنظیمات دستگاه باعث افزایش طول عمر باطری و کارکرد آن می شود.

## آموزش های بعد از ترخیص:

۱) زخم را تمیز و خشک نگه دارید، اگر متوجه شدید زخم متورم، گرم، قرمز،

۴

اصفهان - بلوار کشاورز - سه راه سیمین -  
خیابان جانبازان - انتهای بلوار شهیدبخشی

شماره تماس  
03135130000  
داخلی واحد آموزش به بیمار

772

## (دفیبریلاتورهای قلبی کاشتنی) ICD:

مؤثرترین درمان آریتمی های خطرناک بطنی می باشد، این دستگاه نسبتاً کوچک در زیر پوست تعبیه شده و از طریق سیم های (لید های) خود ضربان و ریتم قلب را کنترل می کند و ضربان های سریع بطنی را تشخیص داده و درمان مقتضی را در بیمارانی که دچار نارسایی قلبی هستند انجام می دهد.

۱. اگر ریتم بیمار *VT* (تاکیکاردی بطنی) باشد در ابتدا با ضربان سازی توسط *ICD* خاتمه میابد.

۲. در صورت عدم درمان، *VT* قابل تبدیل به تاکی کاردی سریع لرزشی *VF* می باشد که *ICD* آن را سریعاً تشخیص داده و با شوک الکتریکی آن را خاتمه می دهد.

۳. ضمناً *ICD* قابلیت ضربان سازی (پیس میکر) نیز دارد، در صورتی که فرد دچار برادی کاردی (ضربان کند قلب) و ایست ناگهانی ضربان قلب شود ایجاد ضربان سازی می کند.

\* *ICD* تک حفره ای و دو حفره ای معمولاً برای درمان آریتمی و در صورت نیاز به ضربان سازی استفاده می شود.

\* *ICD* سه حفره ای (*CRT*) در بعضی از بیماران نارسایی قلبی با توجه به نوار قلب آنان توسط پزشک معالج توصیه می شود و به غیر از ضربان سازی و درمان آریتمی باعث بهبود عملکرد قلب نیز می شود.

### مراقبت ها:

• از حرکات شدید اندام فوقانی سمت *ICD* و بالاتر بردن بازو بیش از ۹۰ درجه خودداری فرمائید.

• در بیمارانی که دستگاه سازگار با *MRI* دارند قبل از انجام *MRI* حتماً باید به پزشک معالج اطلاع دهند.

• جهت تشخیص آسیب لیدها و جا به جایی لیدها، آنالیز دوره ای *ICD* انجام می شود.

• در صورت ایجاد غش (سنگوپ) بدون شوک و یا شوک های متوالی، بیمار به مرکز تخصصی مراجعه و بررسی *ICD* مؤکداً توصیه می شود.

• محیط هایی که دارای امواج الکترومغناطیس شدید مانند *MRI* و یا دکل های فشار قوی هستند خطر ساز می باشد، همچنین عبور از دستگاه ایمنی

فرودگاه باعث مختل شدن عملکرد دستگاه می شود.

• اغلب وسایل خانگی که نقص فنی نداشته باشند بی خطر می باشند (مایکروویو، تلویزیون و اغلب وسایل برقی).

• قبل از انجام هر تست تشخیصی (عمل جراحی، دندان پزشکی پزشک و پرستار خود را از داشتن *ICD* خود مطلع سازید.  
• از ضربه به دستگاه خودداری شود.

### آنالیز دوره ای *ICD*:

دستگاه پروگرامر *PSA* در مراکز تخصصی پیس میکر وجود دارد که امکان آنالیز و بررسی *ICD* را فراهم می کند.

۱. جهت بررسی عملکرد صحیح *ICD* و میزان باقی مانده از عمر باتری.

۲. بررسی آریتمی های (نامنظمی) قلبی که ثبت شده و درمان آن.

۳. بررسی وابستگی به ضربان سازی.

### تعبیه *ICD* شوک و ضربان ساز:

سیم (لید) *ICD* از طریق ورید ساب کلاوین وارد اجوف فوقانی شده و داخل بطن راست کاشته می شود در صورتی که *ICD* دو حفره ای باشد یک لید داخل دهلیز