

بیمارستان مهرگان
MEHRGAN HOSPITAL



پیس میکر

پیس میکر	عنوان	شناسنامه پمفلت
NO-BK-59	کد پمفلت	
واحد آموزش	تهیه و تنظیم	
اردیبهشت ماه 1401	تاریخ بازنگری	

دستگاههای سی تی اسکن ابزار دندان پزشکی دستگاه ماموگرافی و عکس برداری بی خطر هستند و از سونوگرافی و الکترولیز بایستی با احتیاط استفاده شود و استفاده از کوتر دستگاه شوک، MRI سنگ شکن و ابلیشن و رادیوتراپی و در شرایط عادی توصیه نمی شود. دستگاه پیس میکر با ضربات اطمینان بالا ساخته شده است این ضربات اطمینان بالا از پیس میکر در مقابل امواج الکتریکی ایجاد شده توسط وسایل خانگی محافظت میکند ما بهتر است با احتیاط از وسایل: تشک برقی، وسایل گرم کننده برقی، جاروبرقی، اتو، ریش تراش، ماکروویو، سشوار، پیچرها چرخ خیاطی، مسواک برقی ویا، شارژرها و بلندگو های برقی استفاده شود و در صورت احساس تپش و گیجی از وسایل دور شده تا به درستی کار کند

روش عمل :

یک داروی آرام بخش تجویز شده و از بی حسی موضعی در محل کاشت استفاده میشود
پزشک در پوست یک برش ایجاد میکند و سپس لیدها را از طریق ورید های خونی به درون قلب یا بر روی سطح آن میفرستد و سپس دستگاه را در زیر پوست استخوان ترقوه جاسازی میکند

در مدل موقت به سه صورت مورد استفاده قرار میگیرد:

- ۱- در حین جراحی قلب که در طی آن ضربان ساز از طریق انسزیون به سطح قفسه سینه آورده شده و به ژنراتور متصل میگردد.
- ۲- عبور دادن سیم ضربان ساز از طریق یک ورید به داخل حفره قلب
- ۳- ارسال تحریک الکتریکی از طریق پدهای پوستی که روی قفسه سینه قرار داده میشود.

مراقبت بعد از پیس میکر

تا یک ماه بعد از تعبیه از بالا بردن و کشش دستی که در آن پیس میکر کار گذاشته شده است خودداری شود واز فشار مستقیم روی پیس میکر مانند خوابیدن، فشاردادن، ورزش کردن، حمل اجسام سنگین خودداری شود. محل جراحی خشک و تمیز نگهداری شود و بعد از ترخیص استحمام انجام شود ولی به قسمتی که بخیه دارد آب نرسد و آنجا شستشو داده نشود و بخیه بعد از ۱۰ روز کشیده شود و موضع از نظر درد، تورم، قرمزی، ترشح و ... بررسی شود. رژیم غذایی کم نمک کم چرب و کم حجم رعایت گردد و از ورزش های سنگین و حوادث و برخوردهای خشن و انجام فعالیت سنگین مثل: رانندگی، مسافرت، ورزش های رقابتی و فعالیت های جنسی جهت جلوگیری از جا به جای پیس میکر به مدت ۶ هفته اجتناب شود.

پیس میکر یا ضربان ساز دارای ۲ بخش است: منبع تامین نیرو و یا باتری و مدار الکترونیکی است. پیس میکر دارای یک بدنه فلزی است تا مایعات وارد آن نشود. ضربان ساز حدود ۲۵ تا ۵۰ گرم وزن دارد و اندازه آن کوچکتر از یک قوطی کبریت است. اکثر پیس میکرها باتری لیتیومی دارند. سیستم ضربان ساز دارای یک ژنراتور ضربان ساز و یک یا دو لید است، که به آنها یک حفره ای یا دو حفره ای گفته میشود. طول عمر این باتری ها حدود ۶ تا ۱۰ سال است. در مدار الکترونیکی ضربان ساز انرژی از باتری گرفته شده و به تعدادی ایمپالس الکتریکی تبدیل میگردد. این ایمپالس ها از طریق الکترود به سمت قلب هدایت میشوند. هر ایمپالس الکتریکی که خارج میشود موجب تحریک قلب و انقباض میگردد و سرعت خارج شدن این ایمپالس ها را سرعت تخلیه میگویند. در برخی از آنها ایمپالس ها به طور ثابت ایجاد میشوند ولی اغلب در صورت نیاز کار میکنند یعنی اگر ضربان ساز حس کند قلب فاقد ضربان یا ضربان آن خیلی پایین است با سرعت ثابت شروع به تخلیه میکند و اگر ضربان به طور طبیعی وجود نداشته باشد تخلیه ادامه پیدا خواهد کرد.

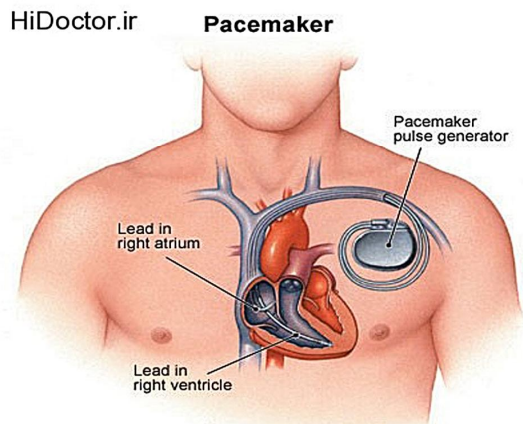
تمامی آنها دارای قابلیت برنامه ریزی هستند تا براساس نیازهای بدن عمل کنند و دارای یک حسگر هستند که میتوانند ریتم قلب را شناسایی و به طور اتوماتیک سرعت تخلیه خود را با استفاده از برنامه ریزی خارجی

تنظیم کند و برخی قادرند اطلاعات را آنالیز و ذخیره کنند. نوع جدیدی از آنها تحت عنوان ضربان ساز دوبطنی در درمان نارسایی قلبی مورد استفاده قرار میگیرند گاهی در نارسایی حفرات بطنی به طور همزمان تخلیه نمی شوند. در صورتی که پمپ کردن خون به طور همزمان صورت نگیرد خون کمتری از قلب خارج میشود ضربان ساز دو بطنی موجب هماهنگ کردن زمان پمپ کردن بطن ها میگردد و مقدار خون خارج شده از بطن ها افزایش می یابد این نوع دارای سه لید هستند که یک لید در دهلیز راست یک لید در بطن راست و لید سوم در سینوس کرونری تا بطن چپ را پیس میکند و دو نوع پیس میکر موقت و دائمی داریم که در نوع دائمی زمانی که بیمار دچار مشکلات غیرقابل برگشت قلبی شود یا راه های هدایتی امواج الکتریکی بطن به طور کامل بلوکه شود نیاز به پیس میکر دائمی است که از دو راه قفسه سینه و ورید نصب می شود

از راه قفسه سینه: در این روش قفسه سینه در فضای بین دنده ای پنجم باز شده و سپس الکترود را به اپی کارد بطن چپ بخیه میزنند سپس ژنراتور را در ناحیه شکمی یا زیر ترقوه زیر پوست قرار میدهند.

از راه وریدی: در این روش ژنراتور در یک محفظه کوچک در بافت زیر جلدی زیر استخوان ترقوه راست یا چپ قرار میگیرد. اغلب پیس میکرهای دائمی از این طریق گذاشته میشوند.

عوارض آن شامل: عفونت محل قرارگیری باطری و محل عمل. عملکرد مختل باطری و قطع تماس الکترود گاهی در اثر پیدایش بافت فیبروزه است. پیس میکر معمولاً تحت بی حسی موضعی یا عمومی در بدن تعبیه میشود. مدار پیس میکر در جعبه ای از جنس تیتانیوم که نسبت به هوا و مایعات نفوذ ناپذیر است قرار داده شده است. الکترود های پیس میکر دائم به طریق جراحی یا از طریق ورید در محل خود تعبیه میشود و ژنراتور در بافت زیر جلد قدام قفسه سینه زیر استخوان کلاویکل چپ یا راست تعبیه میشود و سپس الکترود ها به ضربان ساز متصل میشوند. چپ دست یا راست دست بودن بیمار شغل و عادات بیمار مشخص میکند که ژنراتور در کدام سمت کاشته شود.



HiDoctor.ir Pacemaker