

آمادگی برای انجام ابلیشن EPS

- ✓ معمولاً بیماران در همان روز یا روز قبل بستری می شوند و صبح روز بعد می توانند مرخص شوند.
- ✓ آزمایشات معمول و نوار قلب انجام می شود.
- ✓ پزشک با گرفتن شرح حال ، شما را معاینه می کند و راجع به هدف ، اثرات و خطرات احتمالی ابلیشن توضیح می دهد.
- ✓ یک نفر به شما کمک می کند تا نواحی که قرار است سیم های تشخیصی و درمانی گذاشته شود را تمیز کرده و با تیغ شیو کنید.
- ✓ در اکثر بیماران از رگهای کشاله ران رگ گرفته می شود.

قبل از انجام ابلیشن

۱. از چند روز قبل از عمل در مورد وضعیت دارویی خود با پزشک معالجتان مشورت کنید . بعضی از داروها از ۲-۳ روز قبل باید قطع شوند.
۲. ۶ - ۸ ساعت قبل از عمل نباید چیزی بخورید یا بنوشید (آب به مقدار کم برای مصرف داروهای **توان نوشید**).
۳. با یکی از اعضای فامیل یا دوستان هماهنگی کنید تا شما را به بیمارستان برسانند. لیست تمام داروهای را که مصرف می کنید همراه بیاورید .
۴. سابقه حساسیت دارویی را به پزشک یا پرستار بخش یاد آوری نمایید.
۵. خانمهایی که در سن بارداری هستند، اگر احتمال بارداری می دهند باید به پزشک اطلاع دهند.
۶. کلیه مدارک پزشکی خود از جمله نوار های قلبی گذشته را همراه خود بیاورید.

در اطاق ابلیشن

- ✓ ابلیشن در یک اطاق مخصوص و مجهز به نام اطاق الکتروفیزیولوژی انجام می شود.
- ✓ شما توسط یک تخت سیار به اطاق منتقل می شوید ، بعد روی تخت دارای اشعه ایکس قرار می گیرید. این تخت دارای یک دوربین بزرگ و چند نمایشگر تلویزیونی است.
- ✓ تیم حاضر برای ابلیشن معمولاً شامل دو نفر الکتروفیزیولوژیست و دو پرستار الکتروفیزیولوژی و یک نفر تکنسین رادیولوژی می باشد .
- ✓ بعد از قرار گرفتن روی تخت ، شما به نمایشگر های مختلفی وصل می شوید و یا پوششهای ضد عفونی شده پوشانده می شوید افراد حاضر دستکش و لباس ضد عفونی شده می پوشند.

اتفاقاتی که حین ابلیشن رخ می دهد.

- مطالعه الکتروفیزیولوژی و ابلیشن خیلی به هم شبیه اند. ممکن است هر دو اقدام در یک جلسه با تشخیص پزشک و رضایت شما انجام شود.
- آن نواحی که قرار است از انجا کاتتر گذاشته شوند. (کشاله ران ، بازو ، یا شانه) بطور کامل با محلول ضد عفونی تمیز می شوند توسط یک سوزن باریک داروی بی حس کننده موضعی داخل پوست تزریق می شود تا ناحیه بی حس شود.
- یک برش نازک کوچک در پوست داده می شود و یک سوزن برای ایجاد سوراخی در رگ (معمولاً ورید) که محل ورود کاتترهاست استفاده می شود.
- یک یا چند سیم داخل بدن گذاشته می شود درحالی که حرکت آنها در تلویزیون دنبال می شود تا بدخل قلب هدایت شوند.

مطالعه الکتروفیزیولوژی

شامل دو مرحله است :

- ۱- **ثبت امواج الکتریکی :** سیم های نرم ، فعالیت الکتریکی را در نواحی مختلف قلب ثبت کرده و سرعت امواج الکتریکی را اندازه گیری می کنند.
 - ۲- **تحریک الکتریکی قلب :** کاتتر ها یا سیم ها برای وارد کردن تحریک الکتریکی به قلب به کار برده می شوند. بدینوسیله پزشک سعی می کند ریتم های غیر طبیعی قلب را در شرایط کنترل شده ایجاد و بررسی کند.
- مطالعه الکتروفیزیولوژی کمک می کند تا محل فعالیت الکتریکی قلب مشخص شود. محل و نوع اختلال آریتمی که شما دارید ، مشخص می کند که در شرایط شما آیا ابلیشن ، درمان مناسبی است یا خیر.

ابلیشن

برای این کار کاتتر مخصوص ابلیشن توسط پزشک داخل قلب گذاشته می شود . این کاتتر نزدیک راه الکتریکی غیر طبیعی که آریتمی را ایجاد می کند قرار داده می شود. سپس توسط امواج رادیویی با فرکانس بالا نوک این کاتتر گرم شده و ناحیه بسیار کوچکی از قلب را که حاوی راه غیر طبیعی است تخریب می کند . در نتیجه راه الکتریکی غیر طبیعی دیگر قادر به ایجاد آریتمی نخواهد بود.

در طی ابلیشن شما چه احساسی می کنید .

- ✓ در حین ابلیشن نیازی به بیهوشی نیست . شما بیدار هستید. اگر چه ممکن است داروهای جهت آرامتر شدن به شما بدهند اما پرستاران حاضر در اتاق ، دائم شما را کنترل می کنند.
- ✓ این کار اصلاً دردناک نیست ، اگر چه ممکن است در حین گذاشتن کاتترها کمی فشار را در محل احساس کنید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی معاونت امور درمان

مرکز آموزشی درمانی تخصصی و فوق تخصصی قلب و عروق سیدالشهداء (ع)

ابلیشن و EPS



کهرپروشور آموزشی شماره: 31

عنوان پروشور: ابلیشن و EPS

منبع: راهنمای پیشگیری و درمان بیماریهای قلبی
عروقی (دکتر نیک پژوه)

تاریخ تهیه: خرداد ماه ۱۳۹۲

- پرستار ، نبض و فشار خون شما را مرتب چک می کند و همینطور محل گذاشتن کاتترها را کنترل می نماید. اگر احساس درد ناگهانی داشتید یا متوجه خونریزی شدید باید سریعاً به پرستار اطلاع دهید.
- در اکثریت موارد ریتم قلب شما در طول شب کنترل می شود معمولاً پزشک در شب و یا صبح زود شما را ویزیت می نماید تا در مورد نتیجه کار با شما صحبت کند.
- در موقع رفتن به منزل باید یک نفر از دوستان و یا افراد فامیل رانندگی کند.

در منزل

- فعالیت خود را در طی چند روز اول بعد از ابلیشن محدود کنید. شما می توانید حرکت داشته باشید ولی نباید حالت کشش و فشار داشته باشید و یا چیزهای سنگین را بلند کنید.
- پانسمان محل ورود کاتترها را می توانید صبح روز بعد بردارید.
- معمولاً روز بعد ابلیشن می توانید حمام کنید ، اما در این مورد از پرستار سؤال کنید.
- قرمزی و تورم مختصر در زیر پوست محل گذاشتن کاتتر ها شایع است و معمولاً بعد از سه تا چهار هفته از بین می رود.
- در صورتی که محل گذاشتن کاتترها دردناک و یا در لمس گرم بود و تب بیشتر از ۳۸ درجه داشتید به پزشک خود اطلاع دهید.
- در صورت عود ریتم سریع قلب و یا احساس سرگیجه ، درد سینه و تنگی نفس با پزشک خود تماس بگیرید.
- قبل از ترخیص مطمئن شوید در مورد وضعیت دارویی با پزشک خود هماهنگ کرده اید که کدام دارو باید ادامه یابد و کدام دارو باید قطع شود.

✓ در صورت احساس سبکی در سر ، درد سینه یا تنگی نفس باید پزشک یا پرستار را مطلع کنید.

✓ معمولاً آریتمی که در اطاق الکتروفیزیولوژی ایجاد شود خود بخود بر طرف می شود. اگر باقی بماند پزشک می تواند با استفاده از وارد کردن امواج الکتریکی بدون این که احساس کنید آریتمی را متوقف کند . در موارد نادر ممکن است لازم باشد از شوک الکتریکی برای برگرداندن ریتم قلب به حالت طبیعی استفاده شود.

✓ زمان انجام کار می تواند طولانی باشد . بسته به ویژگی آریتمی شما و اینکه مطالعه الکتروفیزیولوژی به تنهایی انجام شود یا با ابلیشن همراه باشد ، ممکن است که بین ۲ تا ۶ ساعت طول بکشد.

آیا ابلیشن با کاتتر بی خطر است ؟

ابلیشن روشی نسبتاً تهاجمی است و نیازمند گذاشتن کاتترهایی در داخل بدن است. لذا دارای خطر مختصری است.

فواید ابلیشن

این روش به بیمار اجازه می دهد که از مصرف داروها برای تمام عمر اجتناب کند و یک زندگی کاملاً طبیعی داشته باشند .

بعد از ابلیشن

- بعد از اتمام کار ابلیشن سیم ها خارج می شوند و پزشک یا پرستار ۱۰ تا ۲۰ دقیقه محل گذاشتن سیم ها را فشار مختصری می دهد. این کار برای جلوگیری از خونریزی انجام می شود. بعد از عمل یک تا دو ساعت شما مایعات و غذا را می توانید شروع کنید.
- بعد از برگشت به اطاق خودتان ، شما باید ۴ تا ۶ ساعت و گاهی طولانی تر در تخت خود بخواهید و حرکت ننمائید تا محل ورود سیم کاملاً بسته شود و خونریزی ننماید ، در طول این مدت شما نباید خم شوید و یا پایی را که کاتتر ها داخل آن گذاشته شده بالا بیاورید .