

هدف کلی :

مراقبت از بیماران دارای پیس میکر و توانمند سازی بیمار جهت افزایش کیفیت و کمیت زندگی

در بیمارانی که برادیکاردی (کندی ضربان قلب) غیر قابل برگشت دارند تنها روش درمانی استفاده از پیس میکر دائم می باشد؛ کاربردهای دیگر پیس میکر (البته به ندرت) در بیماران مبتلا به سنکوپ وازوواگال، هیپرتروفی مادر زادی قلب و با استفاده بیشتر در مبتلایان به سندرم کاروتید حساس می باشد. پیس میکرهای موجود علیرغم اندازه کوچک (حجم ۲۰ ۱۰ سی سی)، دارای یک باتری با طول عمر طولانی، مدارهای الکترونیکی پیچیده و حافظه کامپیوتری بوده و توانایی ضربان سازی برای چندین سال را دارند

سخت افزارهای پیشرفته موجود در پیس میکر، توانایی تشخیص ضربان قلب بیمار و تنظیم ضربان قلب براساس میزان فعالیت وی را فراهم می نماید. در برخی از بیماران بلوک قلبی به صورت موقت و حمله ای بوده و در برخی بیماران مبتلا به گره سینوسی بیمار، ضربان قلب در حالت استراحت کافی بوده و فقط در هنگام فعالیت نیاز به افزایش ضربان توسط پیس میکر دارند. بنابراین نرم افزارهای موجود در پیس میکر این امکان را برای پزشک فراهم می نماید تا با برنامه ریزی مناسب، فعالیت مناسب را برای پیس میکر طراحی کنند.

پیس میکرهایی که برای درمان برادیکاردی به کار می روند به صورت تک حفره ای و یا دو حفره ای موجود می باشند. پیس میکرهای تک حفره ای از طریق یک سیم (لید) به یکی از حفرات قلبی (دهلیز راست یا بطن راست) ارتباط داشته و ضربان سازی را فقط برای آن حفره انجام می دهند. پیس میکرهای دو حفره ای از طریق دو لید به دهلیز و بطن راست ارتباط داشته و ضربان سازی متوالی را برای این دو حفره انجام میدهند. انتخاب نوع پیس میکر توسط پزشک میباشد. با این حال اغلب پزشکان تمایل به استفاده از پیس میکرهای دو حفره ای برای ایجاد جریان خون مؤثرتر قلب و پیشگیری از برخی علائم دارند. در برخی موارد از قبیل ریتم فیبریلاسیون دهلیزی (AF) و یا دهلیز خاموش و بیحرکت نیازی به استفاده از پیس میکر دو حفره ای نیست و فقط از نوع تک حفره ای استفاده میشود.

پس از خروج از کت لب بیمار به بخش منتقل می شود و روی تخت مونتورینگ استراحت می کند و تا ۲۴ ساعت استراحت مطلق داشته و یک کیسه حاوی شن بر روی پانسمان قرار داده می شود تا با اثر فشاری خود مانع از تجمع خون زیر پوستی شود. آنتی بیوتیک های تزریقی و داروهای مسکن جهت تسکین درد بعد از برطرف شدن بیحسی طبق صلاحدید پزشک در طی مدت بستری تجویز می شود.

عکس قفسه سینه نیز برای تأیید محل مناسب پیس میکر و مشخص شدن عوارض احتمالی، معمولاً روز بعد از عمل انجام می شود. اندام فوقانی که در سمت محل کاشت پیس میکر است در طی ۲۴-۴۸ ساعت اول باید کاملاً بی حرکت باشد (جهت جلوگیری از جابه جایی لید در طی این مدت).

روز بعد از عمل، عملکرد پیس میکر دایم توسط دستگاه پروگرامر آنالیز شده و در صورت عدم وجود اشکال، بیمار مجدداً به اتاق آنژیوگرافی منتقل شده تا پیس میکر موقت از پای بیمار خارج شود. این عمل به سرعت در طی چند دقیقه و بدون احساس درد انجام میشود.

پیس میکر چگونه ضربان قلب را تنظیم می کند؟

پیس میکر میتواند ریتم قلب را تشخیص دهد و براساس آن و همچنین بر اساس آنچه که توسط پزشک برنامه ریزی شده است میتواند در زمان لازم با فرستادن موج الکتریکی به قلب ریتم طبیعی آنرا حفظ کند. اکثر پیس میکرها همچنین میتوانند فعالیت بیمار مانند از پله بال ارفتن و یا ورزش کردن را تشخیص داده و ضربان قلب را بر اساس میزان فعالیت، تند یا کند نمایند.

بعد از اینکه پیس میکر د ر بدن بیمار تعبیه شد پزشک میتواند با استفاده از " پروگرامر " آن را از خارج از بدن تنظیم نماید. پروگرامر یک کامپیوتر مخصوص میباشد که میتواند دستورات لازم را از طریق امواج خاص و از روی پوست به پیس میکر منتقل کند. این عمل بدون درد میباشد و پروگرامر میتواند اطلاعات موجود در پیس میکر جعبه قلب بیمار را در اختیار پزشک قرار دهد.