



# ابلیشن برای فلوتر دهلیزی

## Ablation for Atrial Flutter

### "ابلیشن" چیست؟ What is an 'ablation'?

ابلیشن (Ablation) یک روال پزشکی است که برای تصحیح برخی از مشکلات خاص ریتم قلب، مانند فلوتر دهلیزی از آن استفاده می شود. این روال می تواند با زخمی کردن بافتی در قلب که باعث ریتم غیرعادی می شود، ریتم طبیعی قلب را برگرداند. این کار باعث می شود قلب به ریتم طبیعی و عادی خود بازگردد.

#### What's inside? فهرست مطالب

- 2..... چگونه انجام می شود؟
- 2..... آیا هیچگونه خطر احتمالی وجود دارد؟
- 3..... چه انتظاراتی می توانم برای قبل و بعد از آن داشته باشم؟
- 3..... آماده شدن برای روال
- 4..... در حین روال
- 4..... بعد از روال
- 5..... رفتن به خانه
- 5..... چه موقع باید کمک بگیرم؟
- 6..... مطرح کردن سوالات

### دلیل انجام این روال چیست؟ Why is it done?

در فلوتر دهلیزی، سیگنال های الکتریکی حفره های فوقانی قلب (دهلیزها) بسیار تند اما معمولاً منظم هستند. این باعث می شود عضلات دهلیزی خیلی سریع ضربان داشته باشند (به این حالت فلوتر گفته می شود). در فلوتر دهلیزی، عضلات دهلیزی زمان خیلی کمی برای انقباض و استراحت دارند. این یعنی که نمی توانند آنطور که باید خون را در قلب پمپاژ کنند.

اگر تپش و ضربان قلب خیلی سریع و تند باشد، شخص ممکن است در قفسه سینه احساس تکان کند (تپش تند)، دچار ضربان بسیار تند، تنگی نفس، سرگیجه، خستگی مفرط دائمی و حتی فشار یا درد در ناحیه قفسه سینه گردد.

هدف در درمان فلوتر دهلیزی: In treating atrial flutter, the goal is to:

- ♥ جلوگیری یا کنترل ریتم غیرعادی قلب
- ♥ کاستن از شدت علائم
- ♥ کاستن از تعداد و مقدار داروهای مصرفی
- ♥ بهبود کیفیت زندگی

انجام ابلیشن معمولاً به افرادی توصیه می شود که دچار فلوتر دهلیزی هستند و دارو برایشان مؤثر واقع نشده و یا علائم شان علیرغم مصرف دارو برطرف نمی شود. به بعضی از بیماران توصیه می شود بجای مصرف دارو برای فلوتر دهلیزی خود ابلیشن انجام دهند چون که فلوتر دهلیزی قابل درمان است و مخاطرات و ریسک های روال نسبتاً کم می باشد. بطور کلی آریتمی بیش از 90% بیمار مبتلا به فلوتر دهلیزی بعد از انجام روال ابلیشن بهبود می یابد.



## چگونه انجام می شود؟ How is it done?

یک متخصص قلب (کاردیولوژیست) که در زمینه سیستم الکتریکی قلب و زمان بندی های آن تخصص دارد (الکتروفیزیولوژیست قلب) روال را در اتاق مخصوصی موسوم به آزمایشگاه الکتروفیزیولوژی در بیمارستان انجام می دهد. در این روال جراحی انجام نمی شود.

انجام روال حدوداً 2 الی 4 ساعت زمان می برد. روال ابلیشن معمولاً در حالی که بیدار هستید انجام می شود، اما داروهایی به شما داده خواهد شد تا در طول انجام روال احساس آرامش بکنید.

معمولاً می توانید در همان روز به خانه بروید.

برای انجام ابلیشن، لوله بلند، نازک و منعطفی (موسوم به کاتتر) را در یک سیاهرگ (غالباً کشاله ران) وارد می کنند. کاتتر را با هدایت اشعه ایکس به سمت قلب شما پیش می برند. از کاتتر برای پیدا کردن محل بافت غیرعادی قلب در حفره فوقانی سمت راست استفاده می کنند که مسبب فلوتر دهلیزی می باشد.

بعد از اینکه آنرا پیدا کردند یک کاتتر مخصوص به سمت بافت مذکور در قلب هدایت می شود و برای پاره کردن یا تخریب بافت به آن انرژی داده می شود. بافت زخمی می شود و دیگر نمی تواند سیگنال های الکتریکی غیرعادی مسبب ضربان های غیرعادی قلب یا آریتمی تولید کند.

## آیا هیچگونه خطر احتمالی وجود دارد؟

### Are there any risks?

ابلیشن یک روال نسبتاً بی خطر است و بطور مرتب انجام می شود. اما بمانند تمام روال های پزشکی، احتمال جزیی بروز مشکلات وجود دارد.

مشکلات ناخواسته اگرچه نادر هستند اما شامل موارد زیر می شوند:

### Although rare, unexpected complications can include:

- ♥ خون ریزی یا آسیب گسترده در رگ های خونی پا در محلی که کاتتر وارد پوست می شود (1%)
- ♥ تشکیل لخته های خون و حمله قلبی یا سکته مغزی (کمتر از 1%)
- ♥ سوراخ شدن دیواره قلب و نشست مایع و جمع شدن آن در اطراف قلب (1%)

ابلیشن یک روال نسبتاً بی خطر است و بطور مرتب انجام می شود. اما بمانند تمام روال های پزشکی، احتمال جزیی بروز مشکلات وجود دارد.

آسیب دیدن سیستم الکتریکی قلب که می تواند باعث شود مجبور باشید یک ضربان ساز (پیش میکر) دائمی کار بگذارید (کمتر از 1%)

اعداد داخل پرانتز بیانگر احتمال بروز این عوارض و مشکلات است. بعنوان مثال، 1% یعنی 1 نفر از هر 100 نفری که این روال را انجام می دهند با مشکل و عارضه روبرو می شوند. هرچقدر این عدد کوچکتر باشد، عارضه و مشکل نادرتر است.

کمتر از 5% بیماران بعد از انجام روال ابلیشن دچار علائم فلوتر دهلیزی خواهند شد. تعداد کمی از بیماران ممکن است بعداً دچار فیبریلاسیون دهلیزی شوند (ریتم نامنظم قلب مشابه فلوتر دهلیزی اما منشاء آن قسمت دیگری از قلب است. این ریتم نامنظم قلب باعث می شود قلب با سرعت بسیار سریع و بطور نامنظم ضربان داشته باشد).

پزشک شما فقط زمانی انجام ابلیشن برای فلوتر دهلیزی را توصیه خواهد کرد که متقاعد شده باشد مزایای آن برای سلامتی شما بر این مخاطرات جزئی می چربند.

## چه انتظاراتی می توانم برای قبل و بعد از آن داشته باشم؟ What can I expect before and after?

### آماده شدن برای روال: Preparation for the procedure:

پزشکی که ابلیشن را انجام می دهد تاریخ، زمان و محل انجام روال را به شما اعلام خواهد کرد.

همچنین دستورالعمل های دقیق مانند موارد زیر به شما داده خواهد شد:

- ♥ شما باید طبق دستور متخصص الکتروفیزیولوژیست قلب یا پزشک خانواده، داروهای رقیق کننده خون مصرف کنید.
- ♥ باید ترتیبی بدهید که یک نفر به دنبال شما بیاید و برای حداقل 24 ساعت بعد از انجام روال پیش تان بماند.
- ♥ در 24 ساعت بعد از روال نمی توانید تنها رانندگی یا سفر کنید. ضمناً باید هرگونه تصمیم گیری مهم یا امضای مدارک و اسناد قانونی را به بعد از این زمان موکول کنید. اثرات بعدی داروهایی که برای آرامش شما در طول روال داده می شود می تواند قدرت تفکر و واکنش شما را تحت تاثیر قرار دهند.
- ♥ الکتروفیزیولوژیست یا بیمارستان دستورالعمل های دقیق تر را به شما خواهند داد.
- ♥ اگر تسلط شما بر مکالمه یا درک مطالب به زبان انگلیسی برای صحبت های پزشکی کافی نیست، یک نفر را برای ترجمه با خود بیاورید یا از یک نفر بخواهید با محل انجام روال تماس بگیرد و برای شما مترجم پزشکی درخواست کند.

### در حین روال: During the procedure:

- ♥ یک لوله وریدی (IV) در یکی از بازوهای شما قرار داده می شود تا بتوانند دارو را در طول روال از طریق آن به شما بدهند. برای کارگذاری IV، یک لوله منعطف کوچک را در پوست شما قرار داده و وارد رگ بازوی شما می کنند.



متخصص بیهوشی،  
پزشکی است که در طول  
انجام روال ها یا عمل های  
جراحی از بیماران مراقبت  
کرده و با استفاده از  
داروهای مختلف آنها را در  
آرامش، "خواب" و بدون  
درد نگاه می دارد.

- ♥ شما را به دستگاه های سنجش و پایش قلب، فشار خون و اکسیژن متصل خواهند کرد.
- ♥ پوست شما را آماده خواهند کرد. برای اینکه پدهای پایش قلب به پوست شما بچسبند احتمالاً باید موهای برخی از نقاط پوست تراشیده شوند.
- ♥ در نقطه ای که کاتتر وارد پوست می شود (موضع ورود) یک داروی بیحسی تزریق خواهد شد تا پوست را "فریز" کند.
- ♥ یک متخصص بیهوشی به شما داروهایی خواهد داد تا در طول روال احساس آرامش بکنید.
- ♥ الکتروفیزیولوژیست کاتتر بلند و نازکی را در سیاهرگ بزرگ کشاله ران (یا گاهی اوقات در شانه چپ) وارد می کند. پزشک این کاتتر را با هدایت صفحه تصاویر اشعه ایکس به سمت حفره فوقانی سمت راست قلب شما پیش می برد.
- ♥ بعد از اینکه بافت های مسبب ریتم غیرعادی پیدا شدند، به آنها انرژی داده می شود تا این سلول های غیرعادی تخریب شوند.
- ♥ بعد از آن کاتترها را بر می دارند. روی موضع ورود فشار وارد می شود تا هرگونه خونریزی احتمالی کنترل گردد. روی موضع ورود بانداژ می شود.

## بعد از روال: After the procedure:

شما را به بخش ریکاوری می آورند تا برای چند ساعت تحت نظر دقیق باشید.  
در طول این مدت:

- ♥ در تخت استراحت می کنید.
  - ♥ به پشت دراز می کشید و پاهای خود را صاف نگه می دارید تا از خون ریزی موضع ورود جلوگیری شود.
  - ♥ امکان دارد حالت گیجی، دل بهم خوردگی یا سردرد داشته باشید. این می تواند بخاطر داروهایی باشد که برای آرامش شما در طول روال داده اند.
  - ♥ بعد از اینکه کاملاً بیدار و هشیار شدید می توانید مایعات و غذا بخورید.
- بیشتر افراد در همان روز به خانه می روند. اما برخی برای شب در بیمارستان می مانند.

## رفتن به خانه Going home

پیش از ترک بیمارستان، درباره نحوه مراقبت از خود در منزل، مواردی که باید به آنها توجه داشته باشید و شخصی که باید بعداً با وی پیگیری کنید به شما راهنمایی خواهند کرد.



شخصی که قرار است در 24 ساعت نخست بعد از روال پیش تان بماند هم باید حضور داشته باشد تا دستورالعمل‌ها و راهنمایی‌ها را بشنود.

به مصرف داروهای قلبی خود طبق دستور و تجویز ادامه دهید. بسیار مهم است که هیچیک از دوزهای داروی رقیق‌کننده خون خود را فراموش نکنید.

مهم است که هیچیک از دوزهای داروی رقیق‌کننده خون خود را فراموش نکنید.

به مصرف داروهای قلبی خود طبق دستور و تجویز ادامه دهید. بسیار مهم است که هیچیک از دوزهای داروی رقیق‌کننده خون خود را فراموش نکنید.

کبودی، درد و مقداری التهاب در اطراف موضع ورود طبیعی است و به مرور زمان خوب خواهد شد.

احتمال دارد در ناحیه قفسه سینه احساس سوزش یا ناراحتی خفیف بکنید. این حالت عادی است و ظرف چند روز از بین خواهد رفت. می‌توان آنرا با داروهای مسکن مانند استامینوفن عادی (Regular Tylenol) درمان کرد.

در چند هفته اول بعد از انجام روال ممکن است ضربان قلب شما در دوره‌های زمانی کوتاهی نامنظم گردد. دلیل آن واکنش طبیعی بدن به جراحت وارده است که بصورت التهاب بافت قلب پدیدار می‌شود. این حالت با ترمیم و بهبودی بافت قلب برطرف خواهد شد.

## چه موقع باید کمک بگیرم؟

### When should I get help?

در صورت وقوع هر یک از موارد زیر باید با کلینیک فیبریلاسیون دهلیزی \*\* یا الکتروفیزیولوژیستی که روال را انجام داده است تماس بگیرید:

♥ هر مورد فلوتر دهلیزی که برای 24 ساعت ادامه می‌یابد یا باعث ناراحتی یا ناخوشی شما در حین استراحت می‌شود.

♥ تب بالای 38 درجه سانتیگراد (100 درجه فارنهایت).

♥ قرمزی و التهاب، و احساس گرما در اطراف موضع ورود (علائم عفونت).

\*\* در خارج از ساعات عادی کاری به بخش اورژانس نزدیک‌ترین بیمارستان مراجعه کنید.

در صورت وقوع هر یک از حالت‌های زیر با 9-1-1 تماس بگیرید یا ترتیبی بدهید

که یک نفر شما را به نزدیک‌ترین بخش اورژانس ببرد:

♥ هر یک از علائم فوق بطور قابل ملاحظه‌ای بدتر شده‌اند.

♥ شدیداً احساس بیماری و ناخوشی می‌کنید.

♥ تنگی نفس شدید دارید، حتی وقتی که بی حرکت نشسته‌اید.

♥ ناراحتی یا درد شدیدی در ناحیه قفسه سینه دارید.

♥ بخاطر حالت سرگیجه و ضعف نمی‌توانید بایستید.

♥ غش می‌کنید.

♥ علائم سکته مغزی یا سکته خفیف مغزی دارید.

#### علائم سکته مغزی را بشناسید

آیا صورت شما دچار افتادگی شده است؟

آیا می‌توانید هر دو دست خود را بلند کنید؟

آیا گفتار شما کشدار یا بهم ریخته شده است؟

وقت تماس فوری با 9-1-1 است.

سریع عمل کنید چون هرچه سریعتر عمل کنید،

امکان نجات شخص بیشتر می‌شود.

Heart and Stroke Foundation of Canada, 2014

♥ موضع ورود دچار خون ریزی به رنگ قرمز روشن و/یا التهاب شدید شده است.

در فاصله ای که منتظر رسیدن آمبولانس هستید، روی موضع ورود فشار محکم وارد کنید. تا موقعی که پرسنل اورژانس برسند، این فشار را نگه دارید یا از یک نفر بخواهید این کار را انجام دهند.

در صورت وجود هرگونه سؤال یا دلنگرانی:

If you have questions or concerns

♥ با پزشک متخصص قلب یا پزشک خانواده خود تماس بگیرید.

♥ با کلینیک فیبریلاسیون دهلیزی خود تماس بگیرید.

♥ می توانید در تمام ساعات شبانه روز با HealthLink BC هم در شماره 1-1-8 تماس گرفته و با یک پرستار رسمی صحبت کنید.



# Cardiac Services BC

An agency of the Provincial Health Services Authority



May 2017

Farsi