

Aritmi Tanı ve Tedavisi

Dipti Gupta, MD, MPH and Nancy Roistacher, MD
Çeviri: Doç. Dr. Dilşen Örnek

ÖNEMLİ NOKTALAR

- 1 Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) bulunan hastaların% 12 ila% 19'unda aritmi devam etmektedir.
- 2 Yoğun Bakım Ünitesi'nde aritmilerin en sık görülen nedenleri enfeksiyon, elektrolit bozuklukları, ilaçlar, iskemi, anemi, hipoksi ve volüm durumu ve hemodinamideki değişikliklerdir.
- 3 Taşikardiler bradikardilere göre daha yaygındır ve atriyal aritmiler ventriküler aritmilerden daha yaygındır.
- 4 Bradikardinin yaygın nedenleri beta blokerler, kalsiyum kanal blokörleri, digoksin, narkotik ilaçlar ve antiemetiklerdir.
- 5 Hastaların yüksek derecedeki atriyoventriküler (AV) blokla hemodinamik olarak stabil kalma olasılıkları düşüktür ve kalp bloğu devam ederse genellikle geçici pacing (transtorasik veya transvenöz) ve en sonunda da kalıcı pacinge ihtiyaç duyulur.
- 6 AV disosiasyonu, alışlagelmiş atriyal ve ventriküler senkronizasyon modelinin kaybedilmesi ve P dalgaları ile QRS kompleksleri arasında herhangi bir ilişki olmadığında gerçekleşir
- 7 Kritik hastalarda atriyal taşiaritmilerin çoğunluğu atriyal fibrilasyon, atriyal flutter, AV nodal reentry taşikardi, hızlı ventriküler hızla birlikte olan ektopik atriyal taşikardi ve atriyal aritmiyle birlikte olan altta yatan preeksitasyon nedeniyledir.
- 8 Hemodinamik olarak unstable veya semptomatik olan AV nodal reentrant taşikardili hastada, sinüs ritmini ve hemodinamik dengeyi sağlamak için ilk tercihler adenosin veya doğru akım kardiyoversiyondur.
- 9 Multifokal atriyal taşikardi genellikle akut hastalığa sahip yaşlı hastalarda altta yatan akciğer hastalığı, özellikle ağır kronik obstrüktif akciğer hastalığı veya solunum yetmezliği ile ilişkilidir
- 10 Atriyal fibrilasyon kritik hastalardaki en yaygın ritim bozukluğudur. Son klinik araştırmalar atriyal fibrilasyonda hız ve ritim kontrol stratejileri ile ilgili benzer sonuçlar ortaya koymuştur.
- 11 Atriyal fibrilasyondaki acil kardiyoversiyon endikasyonları, hipotansiyon / şok, akut veya devam eden miyokard iskemisi, konjestif kalp yetmezliği ve / veya akut pulmoner ödem ve altta yatan hızlı ventriküler hızları ile birlikte olan preeksitasyon ve / veya hemodinamik instabiliteyi içerir
- 12 Torsade de pointes ve polimorfik taşikardinin diğer formları, hemodinamik instabilite ve ventriküler fibrilasyona dönüşme eğilim ile ilişkili hızlı ventriküler ritimlerdir.

—Devamı sonraki sayfada

College of Cardiology Foundation, Appropriate Use Criteria Task Force, Heart Rhythm Society, American Heart Association, American Society of Echocardiography, Heart Failure Society of America, Society for Cardiovascular Angiography and

Interventions, Society of Cardiovascular Computed Tomography and Society for Cardiovascular Magnetic Resonance. *J Am Coll Cardiol.* 2013;61(12):1318-1368.