

KALP RİTMİ BOZUKLUKLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Nuran AKDEMİR, Zeynep CANLI ÖZER

- Uyarım Aritmileri
- İletim Aritmileri

UYARIM ARİTMİLERİ

Aritmiler uyarının meydana gelişinde ya da iletilmesindeki bozukluk nedeniyle gelişir. Bazı aritmiler de hem uyarının meydana gelmesi hem de iletilmesindeki bozukluğun birlikte olması ile oluşur.

Aritmiler ritmin kaynağına göre:

- Sinüs düğümü
- Atrium
- AV düğümü
- Ventrikül

Uyarının oluşumu ya da iletime göre:

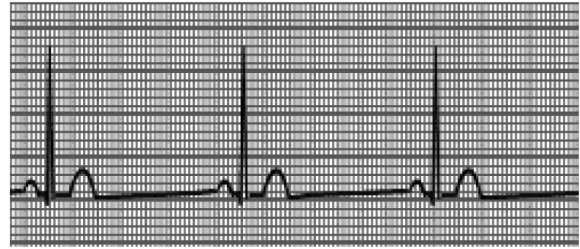
- Bradikardi
- Taşikardi
- Ritim bozukluğu
- Flatter
- Fibrilasyon
- Prematür kompleks
- Bloklar şeklinde olabilir.

Sinüs Düğümü Aritmileri

Sinüs Ekstrasistoller

Sinüs düğümünden düzenli uyarılar arasında çıkan ekstra uyarı sinüs ekstrasistolüdür. Klinik bir önemi yoktur ve tedavide gerektirmez.

Sinüs Bradikardisi



(Labus D. ECG Interpretation: An Incredibly Easy! Pocket Guide (Incredibly Easy! Series), Lippincott Williams & Wilkins, 2 edition, 2012.p. 33-125).

Kalp hızının 60/dakikanın altında olmasıdır. Egzersiz ile artmaz, QRS kompleksleri dardır. Herbir QRS, P dalgasını takip eder. Sağlıklı genç erişkinlerde ve sporcularda sıklıkla görülmektedir.

Etiyoloji: Çoğunlukla vagal etki artışına bağlı olarak görülür. Atletlerde, lityum ve digital kullananlarda ve vagotonik manevralarda, hipotermide, obstrüktif sarılık, miksödemde, beta bloker ve Ca⁺ kanal blokeri kullananlarda ve üremi nedenleriyle görülebilir. Ayrıca hipotermi, kusma ve kafa içi basıncın artması durumunda da gelişebilir.

Tedavi: Hastanın durumu stabil değil, sistolik kan basıncı düşük ve nabız 40 atım/dk'nın altında, kalp yetmezliği ya da ventriküler aritmiler mevcutsa bolus şeklinde IV olarak 0.5-1.0 mg atropin verilir. İlk doz atropine yanıt