



بیشتر موارد ICD در سمت چپ کار گذاشته می‌شود. لیدها نیز داخل قلب و یا در سطح آن جایگذاری شده و به ICD متصل می‌شوند. ممکن است در کنار ICD از داروهای ضد آریتمی نیز استفاده شود.

زمانی که ICD کاشته شد، لیدهای آن ضربان قلب شما را بررسی می‌کند و در صورت تشخیص افزایش ضربان قلب بطنی یا فیبریلاسیون، ICD تاریخ، زمان و تعداد ضربان قلب را ثبت کرده و یک شوک به قلب می‌دهد تا ریتم طبیعی قلب برقرار گردد. در این زمان شما ممکن است احساس لرزش و تپش قلب داشته باشید و یا چیزی احساس نکنید. اگر زمانی که دستگاه شوک وارد می‌کند، فرد دیگری در تماس مستقیم با شما باشد و شما را لمس کند، ممکن است وی احساس پرش عضلانی اندکی داشته باشد ولی این مسئله برای آنها خطری ندارد. ICD های جدید، عملکردی شبیه ضربان ساز (پیس میکر) نیز دارند و در مواردی که تعداد ضربان قلب پایین باشد، تولید ضربان می‌کنند.

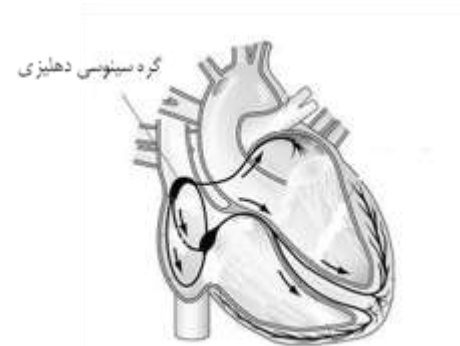
ICD در بیمارانی که افزایش ضربان قلب بطنی، فیبریلاسیون بطنی و مرگ قلبی ناگهانی دارند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. اندازه ICD معمولا در حد یک قوطی کبریت است و از دو قسمت ساخته شده است:

- ژنراتور ضربان ساز که شامل باتری و چندین مدار الکترونیکی است.
- سیم‌هایی که لید نام دارند و بر اساس نوع ICD ممکن است یک یا دو لید وجود داشته باشند.



امروزه کاشت ICD یک روش شایع و مرسوم به حساب آمده و برخی از ICD های جدید و کوچکتر با استفاده از روش کنتریزاسیون بسته جایگذاری می‌شوند و نیازی به عمل جراحی قلب باز نیست. عموما این عمل برای شما در حالت هوشیاری انجام می‌شود. ICD معمولا زیر پوست در نواحی اطراف استخوان ترقوه و یا ناحیه کمری جایگذاری می‌شود. معمولا ناحیه قفسه سینه زیر استخوان ترقوه بی حس شده و شما دردی احساس نخواهید کرد. در

هر گونه بی‌نظمی در ضربان طبیعی قلب آریتمی نامیده می‌شود. تکانه‌های الکتریکی عضلات قلب منجر به ضربان قلب که در واقع نوعی انقباض است می‌شوند. این تکانه‌های عصبی در گره سینوسی دهلیزی قلب که در حفره بالایی سمت راست قلب وجود دارد، تولید می‌شود.



این گره مسئول تولید و سرعت ضربان‌های قلب است. معمولا گره سینوسی دهلیزی به تعداد معینی ضربان تولید می‌کند، اما ضربان قلب شما بر اساس نیازهای فیزیکی، استرس و فاکتورهای دیگر تغییر می‌یابد.

ICD در افرادی مورد استفاده قرار می‌گیرد که ضربان قلب تند و غیرطبیعی دارند. این مسئله منجر به اختلال در پمپ کردن مناسب خون توسط قلب و حتی ایجاد حالت غش در بیمار می‌شود. بیشتر مواقع از داروها برای کنترل این ضربان سریع استفاده می‌شود، اما در مواردی که داروها موثر نباشند، پزشک از ICD استفاده می‌کند.



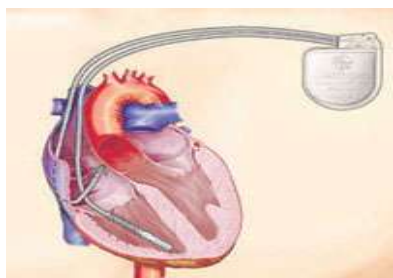
فوق

مرکز آموزشی درمانی نمازی  
واحد آموزش ضمنی فرمت

## دستگاه شوک قابل کاشت درون

### قلبی

Implantable Cardio Defibrillator  
(ICD)



**PT-HO-174**

گردآوری: فاطمه شیرازی- کارشناس ارشد پرستاری

زین یوسفی- کارشناس پرستاری

بازبینی: اشرف معصومی- کارشناس ارشد NICU

استاد علمی:

۱۳۹۴

• بیشتر مراقبین تا ۶ ماه پس از جایگذاری ICD یا دریافت شوک، رانندگی را منع می‌کنند.

• همیشه کارت شناسایی مبنی بر داشتن دستگاه شوک قابل کاشت درون قلبی (ICD) را با خود داشته باشید.

• در صورت بروز موارد زیر حتما با مراقبین بهداشتی خود تماس بگیرید:

○ در صورت شوک‌های مکرر و طولانی

○ وجود هرگونه علامت التهاب، گرما،

سفتی یا ادم اطراف محل ICD

○ احساس خستگی بی‌دلیل،

سرگیجه و غش

○ احساس ضربان در گردن و قفسه سینه

منبع:

- Implantable Cardioverter Defibrillator. Available from: <http://www.mdconsult.com/das/patient/body/308390335-3/1246780350/10089/58594.html>. Accessed Dec 2011.

- Implantable Cardioverter-defibrillator. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/007370.htm>. Accessed Dec 2011.

## مراقبت در منزل:

- در صورتی که ICD در قفسه سینه جایگذاری شده باشد، تا زمان ترمیم محل برش حرکت بازو را محدود نمایید.
- از بلند کردن اجسام سنگین با دست سمت کاشت ICD خودداری کنید.
- از ورزش‌هایی که از طریق تماس به دستگاه شما آسیب وارد می‌کنند، مثل وزنه‌برداری و کشتی خودداری کنید.
- در صورت استفاده از ICD باید همواره مراقب محیط اطراف خود باشید. استفاده از لوازم معمول منزل از قبیل مایکروفر و... مشکلی ایجاد نمی‌کند اما باید مراقب وسایلی که میدان مغناطیسی یا میدان الکتریکی قوی دارند مانند آنتن‌ها، موتورهای بزرگ، قوس جوشکاری و دکل‌های برق، باشید.
- برای مکالمه با تلفن همراه آن را در جهت مخالف ژنراتور در فاصله حداقل ۱۵ سانتیمتری قرار دهید و در مدت زمان کوتاه، مکالمه خود را پایان دهید. تلفن همراه را در جیب پیراهن خود، روی سینه قرار ندهید.