

## سنکوپ چیست؟



در هنگام ایستادن است که ناشی از رفلکس متناقض و غیر طبیعی اعصاب خودکار قلب و عروق می باشد. این نوع سنکوپ اصطلاحاً سنکوپ وازوگال نام دارد که البته کم خطر و خوش خیم است (مگر در هنگام سنکوپ دچار سقوط و ضربه به سر و اندام ها رخ دهد). تست تیلت برای تشخیص این نوع سنکوپ بکار می رود.

## آمادگی قبل از تست

- فرد باید به مدت ۶-۴ ساعت ناشتا باشد.
- برخی داروها از قبیل آتنولول، متوپرولول (متورال)، پروپرانولول، نیترات، فلوکستین، فروزماید، اسپرونولاکتون، فلوواکسامید، سیتالوپرام، سرتالین، هیدروکلروتیازید، آمیودارون، سوتالول، وراپامیل، دیلتیازم و .... باید به مدت ۴۸-۲۴ ساعت قطع شده باشند.
- فرد پیراهن آستین کوتاه و جلو باز بپوشد.
- وجود یک نفر همراه الزامی است.
- آقایان موهای قفسه سینه را بتراشند.
- خانمها عادت ماهیانه نباشند.
- تمامی مدارک پزشکی را به همراه داشته باشند.

به از دست رفتن هوشیاری برای مدت زمانی نه چندان طولانی که در آن شخص وضعیت بدنی خود را از دست می دهد اطلاق می گردد. سنکوپ حالتی ملایم تر از شوک است و علت بروز این حالت کاهش جریان خون به تمام بخش های مغز است که معمولاً از فشارخون پایین ناشی می شود. در برخی موارد قبل از کاهش هوشیاری علائمی رخ می دهد. این علائم ممکن است شامل: سرگیجه خفیف، عرق کردن، رنگ پریدگی، تاری دید، تهوع، استفراغ و احساس گر گرفتگی باشد. ممکن است سنکوپ با یک دوره کوتاه اسپاسم عضلانی همراه باشد، اگر فرد به طور کامل آگاهی و توان عضلانی خود را از دست ندهد به چنین حالتی پیش سنکوپ گفته می شود. یکی از علل سنکوپ، افت فشارخون و کاهش ضربان قلب



## مراحل انجام تست

برای انجام تست، فرد بر روی یک تخت مخصوص مجهز به کمربند و تجهیزات ایمنی خوابیده و الکترودها جهت پایش نوار قلب بیمار و همچنین دستگاه فشار خون وصل می شوند. یک راه وریدی از بیمار جهت تزریق احتمالی دارو گرفته می شود. پس از ۲۰ دقیقه استراحت به تخت زاویه ۸۰-۷۰ درجه داده می شود و فرد باید به مدت ۴۵ دقیقه روی تخت به حالت ایستاده و بدون حرکت قرار گیرد. در صورتی که در طی این مدت سنکوپ ایجاد نشود یک قرص زیر زبانی نیتروگلیسیرین به بیمار داده می شود و تست به مدت ۱۵ دقیقه دیگر ادامه می یابد. ایجاد سنکوپ در طی تست تشخیص سنکوپ وازوگال را مسجل می سازد و در صورت عدم ایجاد سنکوپ در طول تست احتمال وجود این بیماری در فرد کم بوده و باید سایر علل سنکوپ مورد بررسی قرار گیرند.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

## تست سنکوپ (تیلت تست)

ویژه آموزش به بیمار

### تهیه کننده:

نجمه ابراهیم زاده- کارشناس پرستاری

### نابید کننده:

دکتر محمد حسین نیکو

( متخصص قلب و عروق، فلوشیپ

الکتروفیزیولوژی)

### منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر و سوارث ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

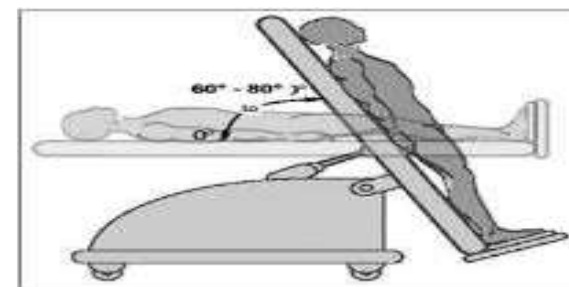
EDU-PT-37/B

### درمان

- جوراب واریس بلند بپوشد.
- مایعات فراوان بنوشد.
- در صورت نداشتن فشارخون نمک مصرف کند.
- به بیمار توصیه می شود از قرار گرفتن در محیط های شلوغ و وضعیت ایستاده به مدت طولانی بپرهیزد.
- ورزشهای هوازی مانند پیاده روی انجام دهد.

### عوارض:

افت فشارخون، بالا رفتن فشارخون، بالا رفتن ضربان قلب، سرگیجه، تنگی نفس، درد شدید ناحیه قفسه سینه و در موارد بسیار نادر ایست قلبی و تنفسی است .



تست تیلت بی خطر می باشد. در صورتی که فرد در حین تست دچار سنکوپ شود ویژه مورد استفاده، قابلیت برگشت سریع به حالت خوابیده را داشته و بیمار سریعاً هوشیار می شود.

در بیماران بالای ۴۰ سال وقتی فرد خوابیده و ایستاده است، مقداری فشار بر روی رگ گردن وارد می شود.

### مراقبت بعد از تست

- پس از اتمام تست، تا حدود یک ساعت فشارخون و ضربان قلب بیمار باید تحت نظر باشد.
- در صورتیکه بیمار افت فشارخون داشت، سرم وریدی تزریق می شود.
- به بیمار توصیه می شود از قرار گرفتن در محیط های شلوغ و وضعیت ایستاده به مدت طولانی بپرهیزد.