

## Sažetak

Aritmije nastaju iz različitih razloga bilo zbog promjena u načinu stvaranja impulsa (promjena automatizma), bilo zbog smetnji u njegovom provođenju ili zbog kombinacije jednoga i drugoga. Pažljiva analiza EKG-a neophodna je za identifikaciju poremećaja srčanog ritma. Mogu se javiti i kod potpuno zdravih ljudi. Nastaju nešto češće kod starije populacije uglavnom zbog naglog usporenja ili ubrzanja srčanog rada. Patofiziološka osnova aritmija je smanjivanje minutnog volumena srca bilo zbog usporenja ili ubrzanja njegove frekvencije. Etiologija srčanih poremećaja je višestruka. Atrijalna fibrilacija (AF) je najčešći oblik srčane aritmije koji se sreće u kliničkoj praksi, i zaslužna je za 1/3 svih hospitalizacija vezanih za poremećaje srčanog ritma. AF pogađa oko 1-2% populacije. U Evropi oko 6 miliona ljudi pati od ovog poremećaja, a u sljedećih 50 godina se sa starenjem populacije očekuje povećanje ovog broja. Prevalenca AF se povećava sa godinama starosti, od <0.5% kod osoba starosti 40 godina, do 5-15% kod osoba starih 80 godina. AF češće pogađa muške nego ženske osobe. Životni rizik razvoja AF kod osoba koje dožive 40 godina iznosi oko 25%. Direktna elektrokonverzija je efikasna metoda za konverziju AF u sinusni ritam. Procedura spoljne elektrokonverzije može biti hitna i elektivna (planirana). Korisni efekti ove procedure su sadržani u prekidu negativnih efekata aritmija na srce (anginozni napadi, dekompenzacija srca, maligne aritmije), kao i sistemski negativni efekti (hipotenzija, tromboembolije). Planiranje, organizovanje i izvođenje elektrokonverzija srca zahtijeva timski rad ljekara i diplomirane medicinske sestre. Značaj diplomirane medicinske sestre je u pravovremenom prepoznavanja i zbrinjavanja bolesnika sa poremećajem srčanog ritma. Pravilna i dobra priprema bolesnika, poznavanja metoda liječenja svakako doprinosi povoljnom ishodu ove procedure.

Ključne riječi: srčane aritmije, atrijalna fibrilacija i undulacija, elektrokonverzija