



ZALECENIA PIELEŃNIARSKIE DLA PACJENTA PO ZABIEGU ABLACJI

5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie

Klinika Kardiologii

ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków
tel. 12 63 08 230

1. Szybkość rekonwalescencji po zabiegu ablacji uzależniona jest od stanu chorego. Przyjmuje się, że samo gojenie trwa około 3 miesiące, a w czasie 6 miesięcy po zabiegu następuje stabilizacja korzystnego wpływu terapii osób z chorobami układu sercowo- naczyniowego. Należy wtedy obserwować zachowanie organizmu.

W pierwszym okresie po ablacji, ważna jest;

- Obserwacja miejsca wkłucia - należy dbać o czystość miejsca wkłucia
 - Obserwacja miejsca wkłucia (w razie wystąpienia nagłego, silnego bólu, wyczuwalnego zgrubienia, krwawienia lub innych niepokojących objawów należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza), nie obciążać kończyny dolnej po stronie nakłucia
 - Powstrzymać się od pracy, od większych wysiłków, pozostać w domu
 - Nie stosować gorących, długich kąpeli w wannie, zalecane mycie pod prysznicem w letniej wodzie.
2. Przyjmowanie leków p/krzepliwych i antyarytmicznych
 - Bezpośrednio po zabiegu ablacji chory wymaga zwykle wsparcia lekami antyarytmicznymi.
 - Zwykle stosowane są one przez okres 3-6 miesięcy po ablacji, a następnie modyfikowane lub odstawiane w zależności od skuteczności zabiegu.
 - Należy przestrzegać przyjmowania leków zleconych przez lekarza, nie wolno samodzielnie ich modyfikować.
 - Migotanie przedsionków to arytmia, która grozi udarem mózgu, pacjenci z tym zaburzeniem rytmu serca każdorazowo wymagają oceny ryzyka udaru
 - Nawet mimo skutecznego zabiegu ablacji, chorzy z podwyższonym ryzykiem udaru wymagają dalszego stosowania leczenia przeciwkrzepliwego.
 3. Aktywność fizyczna po zabiegu
 - Bezpośrednio po zabiegu ablacji, pacjent może wykonywać jedynie wysiłki fizyczne o niskiej intensywności
 - Po tygodniu od zabiegu można wznowić aktywność seksualną.
 - Do 2 tygodni po zabiegu unikać jazdy na rowerze, podnoszenia ciężarów, pchania lub ciągnięcia ciężkich przedmiotów, biegania i ćwiczeń na siłowni.
 - Do umiarkowanego stopnia aktywności fizycznej chory może wrócić około 2-3 tygodni po zabiegu.
 - **Po ablacji migotania przedsionków, chory może wrócić do pełnej aktywności fizycznej dopiero po 1-3 miesiącach po zabiegu.**



ZALECENIA PIEŁĘGNIARSKIE DLA PACJENTA PO ZABIEGU ABLACJI

4. Zmiana stylu życia, należy:

- starać się o utrzymanie prawidłowej masy ciała, (skuteczność zabiegu ablacji u chorych z migotaniem przedsionków jest niższa wśród pacjentów otyłych, a wyższa u chorych z prawidłową wagą ciała),
- bezwzględnie przestać palić papierosy,
- nie spożywać nadmiernie alkoholu,
- dbać o nawodnienie organizmu, (odwodnienie oraz niski poziom potasu i magnezu we krwi sprzyjają nawrotom arytmii).

Ważna jest regularna aktywność fizyczna

5. Kontrola w poradni kardiologicznej

- Kontrola zalecana jest po ok. 3 miesiącach od ablacji. Przed wizytą kontrolną standardowo wykonujemy badanie Holter EKG. Podczas wizyty wykonywane i oceniane jest EKG oraz ocena stanu pacjenta i wywiad, w szczególności dotyczący nawrotu arytmii, w tym wynik Holtera. Kolejne kontrole i wykonywane badania zależą od arytmii, która była powodem ablacji, stanu ogólnego pacjenta oraz chorób towarzyszących.
- Bezpośrednio po ablacji pacjent może odczuwać kołatania serca. Są one związane z tym, że w wyniku zabiegu doszło do uszkodzenia miejsc odpowiedzialnych za arytmie i w efekcie po zabiegu dochodzi do ich gojenia się. Nawrót arytmii w okresie do 3 miesięcy po ablacji nie jest zwykle traktowany jako nieskuteczność zabiegu.
- **Dopiero po 3 miesiącach wystąpienie arytmii, która była leczona ablacją, uznawane jest za nawrót zaburzeń rytmu serca po zabiegu.** W takiej sytuacji każdorazowo indywidualnie lekarz ocenia stan kliniczny pacjenta i może, po rozważeniu korzyści i ryzyka, zakwalifikować chorego do kolejnego zabiegu, bądź do leczenia farmakologicznego.

6. Redukcja modyfikowalnych czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego

- nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe, cukrzyca,
- nadwaga/otyłość, palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu
- nieprawidłowe odżywianie
- stres

Niezwykle istotne jest leczenie choroby wieńcowej i niewydolności serca.

Odpowiedniego leczenia wymagają także schorzenia poza sercowe, spośród najważniejszych z nich należy wymienić wszelkie zaburzenia funkcji tarczycy, choroby płuc, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc, astma oskrzelowa oraz **obturacyjny bezdech senny**.

Opracowały
Pielęgniarki Kliniki Kardiologii
5 WSzK