



Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarские dla pacjenta przy wypisie Ze szpitala – załącznik nr 119

ZALECENIA PIELĘGNIARSKIE DLA PACJENTÓW Z PO ZABIEGU ABLACJI

Ablacja to zabieg polegający na celowym zniszczeniu obszaru serca, który odpowiada za powstawanie arytmii. W miejscu zniszczenia powstaje blizna, przez którą nie przewodzą się impulsy wywołujące arytmie. Najczęściej do ablacji kieruje się pacjenta z trzepotaniem lub migotaniem przedsionków, napadowymi częstoskurczami przedsionkowymi, liczną arytmia komorową. Przed ablacją wykonuje się badanie elektrofizjologiczne, w którym ocenia się jak rozchodzą się impulsy w sercu, i który dokładnie obszar jest odpowiedzialny za arytmie.

W pierwszym okresie po zabiegu należy:

1. obserwować miejsce wkłucia (w razie wystąpienia nagłego, silnego bólu, wyczuwalnego zgrubienia, krwawienia lub innych niepokojących objawów należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza,
2. nie stosować długich, gorących kąpielii w wannie, zalecany ciepły prysznic.
3. nie obciążać kończyny dolnej po stronie nakłucia
4. powstrzymać się od pracy, od większych wysiłków,
5. jeżeli wystąpi nieregularne, szybkie bicie serca, omdlenia, zalecana większa czujność, konsultacja z lekarzem

Aktywność fizyczna po zabiegu ablacji:

- Do 2 tygodni po zabiegu unikać jazdy na rowerze, podnoszenia ciężarów, pchania lub ciągnięcia rzeczy, ćwiczeń na siłowni.
- Nie wykonywać żadnych ćwiczeń które powodują wstrzymanie oddechu i aktywizację mięśni brzucha.
- Po tygodniu od zabiegu można wznowić aktywność seksualną.

Po ablacji migotania przedsionków i innych ablacjach złożonych, chory może wrócić do pełnej aktywności fizycznej po 1-3 miesiącach po zabiegu.

Należy przestrzegać przyjmowania leków zleconych przez lekarza (u wszystkich pacjentów przez trzy miesiące po zabiegu należy stosować leczenie przeciwkrzepliwe, przeważnie lekarz zaleca także stosowanie leków antyarytmicznych w tym okresie).

Z reguły pierwsza wizyta u lekarza po ablacji zalecana jest po około miesiącu w poradni specjalistycznej. Kolejne wizyty co około 3 miesiące. Podczas niej, standardowo wykonywane jest badanie EKG oraz ocena stanu pacjenta i wywiad, w szczególności dotyczący nawrotu arytmii.

Zmiana stylu życia:

Należy dokonać zmiany stylu życia, zadbać o redukcję czynników ryzyka chorób układu krążenia na które mamy wpływ.

1. Zalecane jest stosować zasady prawidłowego odżywiania, utrzymywać prawidłową masę ciała.
2. Ważna jest także regularna aktywność fizyczna.
3. Bezwzględnie powinno się przestać palić papierosy, fajki. Istotne, by nie spożywać nadmiernie alkoholu, unikać odwodnienia.
4. Należy kontrolować gospodarkę wodno-elektrolitową (niski poziom potasu i magnezu we krwi sprzyjają nawrotom arytmii), glikemii, lipidogram.

Opracowano na podstawie:

Artykułu: "Życie po ablacji serca" P. Jakimik www.nowafarmacja.pl 2022r.