Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – *załącznik nr 49*

Zalecenia dla pacjenta po zabiegu Koronarografii

Koronarografia jest radiologicznym zabiegiem diagnostycznym pozwalającym ocenić drożność naczyń zaopatrujących mięsień sercowy. Badanie polega na wprowadzeniu cewnika poprzez tętnicę obwodową do tętnic wieńcowych, a następnie podaniu kontrastu i nagraniu filmu (serii zdjęć rentgenowskich) obrazującego stan zakontrastowanych naczyń. Koronarografia pozwala stwierdzić, które tętnice wieńcowe są zwężone i czy zwężenie to jest istotne. Na tej podstawie lekarz może podjąć decyzję dotyczącą sposobu dalszego leczenia. Pacjent po zabiegu koronografii powinien:

1. Unikać wysiłku fizycznego i obciążania kończyny, na której było wykonywane nakłucie. Jeśli w miejscu wkłucia pojawi się rosnący, zaczerwieniony i tkliwy siniak koniecznie należy skonsultować się z lekarzem.
2. Systematycznie zażywać leków przepisane przez lekarza. Leki powinny być przyjmowane o stałych porach zgodnie z zaleceniem. Nie należy pomijać dawek, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów, należy zagłosić się do lekarza.
3. Systematycznie kontrolować ciśnienie tętnicze (należy dążyć do uzyskania wartości ciśnienia nieprzekraczających 140/90 mmHg, w przypadku pacjentów z cukrzycą nie wyższe niż 140/85 mmHg)
4. Wykonywać regularną aktywność fizyczna (Stopniowo należy wydłużać czas aktywność, najlepiej do 30 – 45 minut, wykonywanych 3 x w tygodniu).
5. Stosować zdrową dietę (ograniczenie spożycia tłuszczów zwierzęcych, potraw smażonych, jedzenia typu Fast –food, czerwonego mięsa oraz soli kuchennej. Należy zwiększyć spożycia pełnoziarnistych produktów zbożowych, mięsa drobiowego, ryb morskich, owoców i warzyw oraz picie do 2 litrów mineralnej wody.
6. Całkowicie zaprzestać palenia papierosów oraz picia alkoholu.
7. Redukować masę ciała w przypadku nadwagi bądź otyłości
8. Unikać stresu.
9. Systematycznie wykonywać badania, w przypadku wystąpienia nasilający się ból w klatce piersiowej należy zgłosić się do lekarza.

Literatura

1.R. Mroczkowska, B. Serzysko, M. Szkutnik „Standardy opieki pielęgniarskiej w kardiologii inwazyjnej”, PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2016.

2.S. Bartuś, ”Zabiegi przezskórnej angioplastyki tętnic obwodowych u chorych z ostrymi zespołami wieńcowymi”, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. 2011

4. T. Brzostek „Farmakoterapia związana z plastyką naczyń wieńcowych”. Kardiologia Polska 2003

5.A.Witkowski, L. Poloński, „Przezskórna angioplastyka wieńcowa w leczeniu choroby niedokrwiennej serca”, Kardiologia Polska 2005; 63 509–542.

4. A. Reczek i wsp., „Plan opieki pielęgniarskiej nad chorym poddanym przezskórnej interwencji wieńcowej” Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.