



## ZALECENIA PIELEŃNIARSKIE DLA PACJENTA

### PO ZABIEGU ABLACJI

Rekonwalescencja po zabiegu uzależniona jest stanu chorego. Przyjmuje się, że gojenie trwa około 3 miesiące. W czasie 6 miesięcy po zabiegu następuje stabilizacja korzystnego wpływu terapii osób z chorobami układu sercowo- naczyniowego. Należy wtedy obserwować zachowanie organizmu.

#### PO WYPISIE ZE SZPITALA

##### **W pierwszym okresie – jest to czas kiedy serce się goi**

- należy dbać o czystość miejsca wkłucia
- obserwować miejsce wkłucia. W razie wystąpienia nagłego silnego bólu, wyczuwalnego zgrubienia, krwawienia, braku tętna w pachwinie lub innych niepokojących objawów należy natychmiast 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 kąpieli w wannie, zalecany letni prysznic
- jeżeli wystąpi nieregularne, szybkie bicie serca, omdlenia , zalecana większa czujność, konsultacja z lekarzem

##### **do 2 tygodni po ablacji**

- 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

##### **do 4 tygodni po ablacji**

- przez pierwsze 2-3 tygodnie po zabiegu nie należy się przemęczać, nie dźwigać, nie chodzić zbyt długo, nie uprawiać sportu
- powstrzymać się od grubych, twardych pokarmów ponieważ przełyk jest podrażniony w czasie ablacji

##### **do 3 miesięcy**

Należy przestrzegać przyjmowania leków zleconych przez lekarza (u wszystkich pacjentów przez trzy miesiące po zabiegu należy stosować leczenie przeciwnkrzepliwe, 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.

##### **Po około 3 miesiącach**

Do pełnej aktywności fizycznej, uprawiania sportu pacjenci mogą powrócić w zależności od wyników aktualnych badań po około 3 miesiącach.

Pod ścisłą kontrolą kardiologiczną pacjent powinien pozostać do roku.

U pacjentów po ablacji istotna jest redukcja modyfikowalnych czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego (są to: nadciśnienie tętnicze, zaburzenia lipidowe, cukrzyca, palenie tytoniu, nadwaga, otyłość, brak/ niska aktywność fizyczna, nieprawidłowe odżywianie, nadużywanie alkoholu, stres). Należy dokonać zmiany stylu życia, zadbać o redukcję czynników ryzyka chorób układu krążenia na które mamy wpływ. Zalecane jest stosować zasady prawidłowego odżywiania, utrzymywać prawidłową masę ciała. Ważna jest także regularna aktywność fizyczna. Bezwzględnie powinno się przestać palić papierosy, fajki. Istotne, by nie spożywać nadmiernie alkoholu, unikać odwodnienia. Należy kontrolować gospodarkę wodno-elektrolitową, glikemię , lipidogram. Ważne jest aby dokonywać bieżącej farmakologicznej korekty chorób współistniejących ( cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, dyslipidemia, optymalnie leczyć chorobę wieńcową, niewydolność serca i inne). Trzeba regularnie przyjmować leki zlecone przez lekarza. Samodzielnie nie wolno modyfikować leczenia.