



INFORMACJA DLA PACJENTA

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PLANOWEGO ZABIEGU?

Pacjenci kierowani na zabieg powinni zgłosić się do szpitala w wyznaczonym dniu w godzinach od 11.00 do 13.00. W dniu przyjęcia do szpitala wywiad oraz badanie lekarskie służą potwierdzeniu wskazań oraz ocenie aktualnego stanu zdrowia.

Jeśli przyjmuję Warfin, Acenokumarol/Sintrom, Pradaxę, Equis lub Xarelto, z powodu wszczepionej sztucznej zastawki serca, migotania przedsionków. W takiej sytuacji koniecznie powinno się skontaktować z lekarzem rodzinnym, który odpowiednio dobierze dawkowanie tych leków. To postępowanie daje możliwość bezpiecznego przeprowadzenia zabiegu. Lekarz ewentualnie zastosuje odpowiednie leczenie pomostowe do zabiegu np. zastrzyki z heparyny drobnocząsteczkowej, które podaje się w fałd brzucha.

W przypadku chorych na cukrzycę z powodu konieczności pozostawania na czczo konieczne jest zmodyfikowanie dawki stosowanych leków o czym zadecyduje lekarz prowadzący w oddziale .

1. W dniu zabiegu z reguły nie należy przyjmować: insuliny, leków doustnych p/cukrzycy, leków moczopędnych.

Co należy zabrać do szpitala na zabieg?

1. Skierowanie do szpitala od lekarza rodzinnego lub specjalisty (**ważne 1 miesiąc**). Dokumentację medyczną (karty wypisowe ze szpitali, konsultacyjne, EKG, EKG metodą Holtera, wyniki badań testu wysiłkowego, USG serca, wyniki badań krwi: grupa krwi, poziom elektrolitów).

Koniecznie spis ostatnio przyjmowanych leków !!!

1. Należy zabrać potrzebne artykuły na 2- 3 doby pobytu.
2. Należy zgłosić się w godzinach od 11.00 do 13.00 do punktu planowych przyjęć.
3. Rano w dniu zabiegu nie wolno przyjmować posiłku i płynów. Poranne leki po uzgodnieniu z lekarzem.

Jak należy przygotować swoje ciało ?

1. Całe ciało powinno być starannie umyte w dniu zabiegu. Szczególnie okolica szyi, obojczyków i ramion.
2. U mężczyzn z górnej części klatki piersiowej musi zostać usunięte owłosienie.
3. Lakier z paznokci powinien być usunięty, biżuterię proszę pozostawić w domu.



Czy zabieg jest niebezpieczny?

Jak przy każdej ingerencji wewnątrzustrojowej mogą powstać powikłania, które jednak występują niezmiernie rzadko.

Najczęściej spotykane powikłania:

Przedostanie się powietrza do jamy opłucnej, które najczęściej ulega samoistnemu wchłonięciu lub wymaga zastosowania drenażu, czyli odessaniu powietrza przez rurkę założoną do jamy opłucnowej.

Wystąpienie stanu zapalnego spowodowane infekcją (aby temu zapobiec zabieg wykonywany jest pod osłoną antybiotykową w warunkach sterylności sali operacyjnej) lub reakcją organizmu pacjenta na ciało obce. W takim przypadku może wystąpić konieczność zastosowania antybiotykoterapii a w wyjątkowych sytuacjach nawet usunięcie stymulatora i elektrod i wszczepienie w po stronie przeciwnej.

Zaburzenie odpływu krwi i chłonki z kończyny, po stronie operowanej powodujące spuchnięcie ręki utrzymujące się nawet do pół roku po zabiegu. W wybranych sytuacjach wymagające przyjmowania dodatkowego leku.

Tzw. blok wyjścia w miejscu stykania się elektrody z powierzchnią serca może dojść do zwłóknienia i pogrubienia tkanki, co utrudnia przedostawanie się prądu z elektrody do mięśnia sercowego. Aby uzyskać skuteczną stymulację, konieczne jest wtedy stosowanie dużych impulsów lub zmiana miejsca położenia elektrody w sercu.

Każde z opisanych powikłań występuje u mniej niż 0,5% poddanych zabiegowi pacjentów.
