

V. Celoslovenská konferencia sestier pracujúcich v ambulantných ZZ

Edukácia pacienta s fibriláciou predsiení

**Mgr. Jaroslava Lunterová,
Kardiologická ambulancia**

26.-27-október 2012, Spišská Nová Ves/ Metropol

Zaradenie: Najčastejšia srdcová arytmia (1-2 % dospeléj populácie), výskyt ↑ vekom (25 %-né riziko od 40 roku života), skríning u osôb nad 60 rokov?

Riziká: DM, AH, ICHS, konzum alkoholu, povzbudzujúce lieky, myokarditídy, RF ablácia má podiel na výskyte asymptomatických epizód FP (a iných tachykardií), hypertrofia LK

Najzávažnejšie komplikácie: CMP T-E charakteru

Laicky: pacient nemá „sťah predsieni“, tzv. „predsieňový príspevok“, čím klesá srdcová výkonnosť o 20-30 %

Srdcová frekvencia: 80-180/min.

Frekvencia predsiení: 300-600/min.

Fibrilácia predsiení:

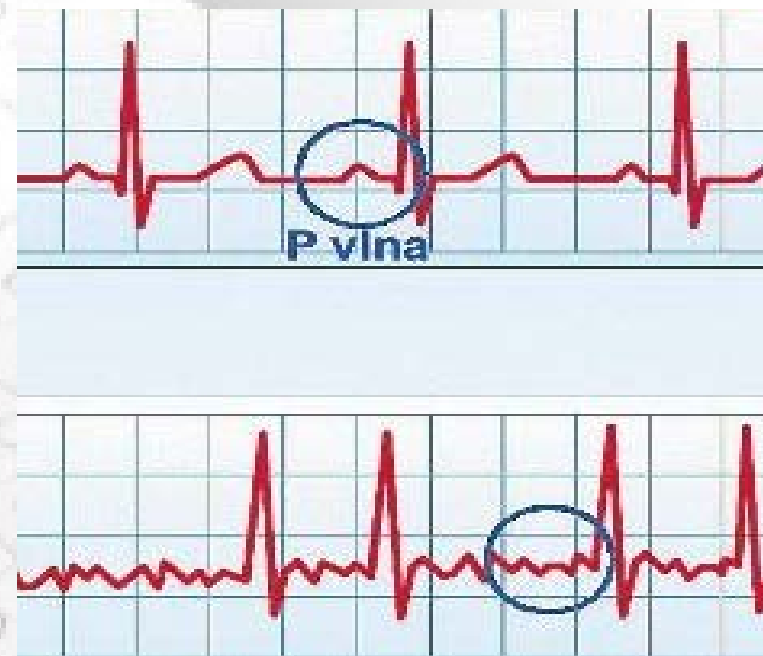




Príznaky, sprievodné znaky:

- **Dušnosť**
- **Stenokardie**
- **Palpitácie** (v pokoji, po námahe, postemočné)
- **Presynkopa**
- **Únava**
- **Celkový nepokoj**

„Srdce besne cvála, nechce sa upokojiť, odrazu sa rozbúši, bije nepravidelne a akoby sa v hrudi niečo zvláštne triaslo...“



Klasifikácia FP /ESC a EHRA - 2010/

FP	TRVANIE	TENDENCIA
Paroxysmálna	Obvykle ≤ 48 hodín	Perzistujúca Dlhodobu perzistujúca
Perzistujúca	Obvykle > 7 dní, resp. vyžaduje KV	Permanentná Dlhotrvajúca perzistujúca Permanentná
Dlhotrvajúca perzistujúca	$> \text{rok}$	Permanentná
Permanentná	Akceptovaná ako trvalý stav	

SESTRA:

- 1. Učí pacienta** /antiagregačná th, antikoagulačná th, zmena životného štýlu – šport, fajčenie, alkohol , stres, selfmonitoring, pills in the pocket systém liečby a pod./
- 2. *Pacient si musí vedieť predstaviť, čo pre seba bude musieť urobiť*** /D. Oremová – model sebaopatery/
- 3. Individuálna zodpovednosť**
- 4. *Podporo – výchovný systém***
- 5. Inovovať v OŠE = individuálna edukácia + telenursing**

Liečba warfarinom:

Príznaky predávkovania: krvácanie z nosa, ďasien, do močového traktu, pri predávkovaní sa podáva vitamín K

INR < 2 = dávka sa zvyšuje, upozorniť lekára

Účinok W zvyšujú: horúčka, hnačka, náhle zníženie príjmu potravy, alkohol

- každý lekár pacientom upozornený na užívanie W (identifikačná karta)

Nevhodné jedlá: listová zelenina (nahradiť koreňovou – mrkva, zeler, redkovka, paradajky, uhorky, zemiaky...), sušené slivky, mango, kiwi, ostružiny a maliny, zelený a žihľavový čaj, alkohol

Vhodné: bravčové mäso, repkový a slnečnicový olej, jedno vajce a cereálie

vitamín K v potravinách do 250 µg/denne

Príklad vzorového jedálneho lístka:

Jedálny lístok s vysokým a obsahom vitamínu K:

Raňajky: Dalamánka. Rastlinný tuk /alebo syrová pomazánka/. Kuracia šunka. Žihľavový čaj.

Desiata: Listová zelenina /hlávkový šalát/.

Obed: Hovädzia polievka s pečeňovými haluškami. Hovädzie mäso v kapuste. Knedlík.

Olovrant: Ovocný tvaroh.

Večera: Rizoto. Šalát z kyslej kapusty.

Upravený jedálny lístok:

Raňajky: Dalamánka. Rastlinný tuk. Kuracia šunka /1 – 2 plátky/. Čierny čaj.

Desiata: Koreňová zelenina /mrkva/.

Obed: Hovädzia polievka s cestovinou. Bravčové mäso so zeleninou /mrkva, ružičková kapusta, hrášok/. Knedlík.

Olovrant: Ovocný tvaroh.

Večera: Rizoto. Uhorkový šalát.

Možné problémy antikoagulačnej terapie:

- **Nedostatočná erudícia personálu**
- **Nepoučený pacient**
- **Nedisciplinovaný pacient**
- **Stravovacie návyky pacienta**
- **Dlhé intervaly laboratórnych kontrol /najmä vo vybraných regiónoch – možné spolupráca sestry a ADOS-iek/**
- **Alkoholizmus**

Fajčenie:

- fajčenie zvyšuje pravdepodobnosť vzniku porúch srdcového rytmu, najmä pri predávkovaní nikotínom
- prestať fajčiť je ťažké, nie nemožné
- 12 hodín od nefajčenia hladina CO₂ a nikotínu ↓, srdce a pľúca sa zotavujú z následkov tabakového dymu
- **klúč je jednoduchý:** nepodľahnúť nutkaniu
- v 21. storočí zabije tabak miliardu ľudí!
- partnerky fajčiarov majú vyšší výskyt Ca pľúc
- **Cold – turkey:** najčastejšia metóda odvykania od fajčenia /rozhodnutie skončiť s fajčením bez liečby/

Pohybová aktivita:

Nevhodné športové súťažné aktivity: futbal, hokej, beh na čas, horská cyklistika, vzpieranie, vrcholový fitness, všetky športové disciplíny, ktoré sú náročné na zvládanie úloh v určitom čase

Vhodné: NW, joga, turistika, plávanie, walking, badminton, bicykel nenáročnou trasou, ľahší fitness, kalanetika – potrebná je kontrola frekvencie

Eliminovať aktivity fyzicky náročné: odhrňanie snehu, rúbanie či pílenie dreva, stavebné práce s náročnými bremenami, práca s cirkulantom a záhradnou kosačkou, súťažné športy a iné...

Maximálna PF: $220 - \text{vek} \times 0,6$

Stres, vyrovňavanie sa s ním:

Výsledky štúdie profesora Míčka:

Rozhovor s dobrým priateľom, priateľkou, partnerom, partnerkou.....	57,40 %
Sebavyjadrenie hudbou, alebo spevom.....	27,08 %
Stiahnutie sa do samoty.....	23,29 %
Šport.....	22,04 %
Pobyt vo veselej spoločnosti.....	20,80 %
Plač.....	16,22 %
Telesná práca.....	16,56 %
Smiech.....	12,48%
Spánok.....	1,66 %

ĎAKUJEM ZA POZORNOSŤ...

BÁNSKA, K. Súčasné možnosti tabakovej závislosti, 2009. *In: Kompendium medicíny*, č. 7

HATALA, R. Nová stratégia európskych kardiológov v boji proti epidémii fibrilácie predsiení. 2010. *In: Medical Practice*. ISSN 1336-8109, č. 7-8

KOHOUT, P., KESSLER, P., RUŽIČKOVÁ, L. *Diéta při antikoagulační léčbě I.*, 2008. Praha: Forsapi s.r.o. ISBN 978-80-903820-1-5. s. 59

KRIŽANOVÁ, M a kol. *Farmakológia*, 2006. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-196-6, s. 272

LIGA PROTI RAKOVINE: *Ako prestať fajčiť?*, 2009. Bratislava: Komprint, s.r.o. ISBN 978-80-89201-43-3, s. 24

MARTINICKÝ, D. Čo prinesú bruselské opatrenia Slovensku? , 2008. *In: Lekárske listy – odborná príloha Zdravotníckych novín*, č. 6

SOVOVÁ, E., LUKL, J. *100 + 1 otázek a odpovědí pro kardiaky*. 2005. Praha: Grada. ISBN 80-247-1166-4

ŠPINAR, J., VÍTOVEC, J. Jak dobře žít s nemocným srdcem. *In: Cardo magazín*, 2010, č. 1

http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=3249&magazine_id=12
www.medscape.com/viewprogram/8434_index