

Műtét előtt és műtét után



CoaguChek[®] XS



Diagnosztika

Biztonság, kényelem a mindennapokban
INR ellenőrzés a laboratóriumon kívül



Roche (Magyarország) Kft.
Diagnosztika Divízió
2040 Budaörs Edison u. 1.
+36-23-446-371

Részletek: 6. oldal

Bevezetés



Ezt a tájékoztató füzetet azzal a céllal írtuk, hogy választ kapjon a szívműtétével kapcsolatosan felmerülő kérdésekre, illetve segítséget nyújtson a műtétet követő mielőbbi felgyógyulásban.

Igyekszünk válaszolni a szívműtétre váró vagy a műtét után már átesett betegekben leggyakrabban felmerülő kérdésekre azzal a céllal, hogy elősegítsük betegeink visszatérését családjukhoz és munkájukhoz.

Amennyiben mégis marad megválaszolatlan kérdése, bizalommal fordulhat a műtétet végző orvosok bármelyikéhez.





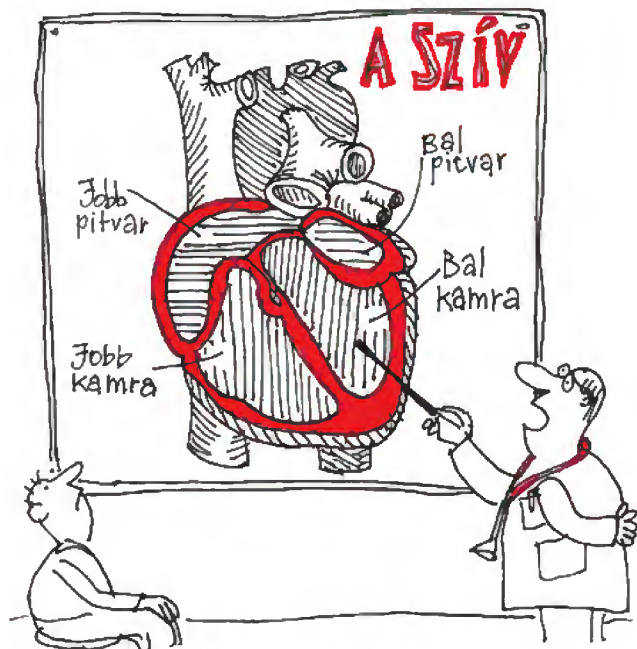
A SZÍVMŰTÉTRŐL ÁLTALÁBAN

A **szívműtétek** többsége során a mellkas a középvonalban, a szegycsonton keresztül kerül megnyitásra. A legtöbb szívműtethez a szívet meg kell állítani. A vérkeringést ez idő alatt egy erre a célra kifejlesztett gép, a szívmotor biztosítja, mely a műtét időtartama alatt helyettesíti a szív és a tüdő működését.

A **műtét végén**, a szívmotor teljesítményét fokozatosan csökkentve a szív ismét átveszi a vérkeringést. Amint a szív-működés stabilizálódik, a mellkasi sebet zárjuk.

A **szegycsontot** steril, rozsdamentes drótvarratokkal egyesítjük, mely kellő szilárdságot biztosít a légzéshez és a műtét után csanem mindig fellépő köhögéshez.

Ha ennek ellenére úgy érzi, hogy felkelés-lefekvés illetve köhögés során a szegycsontja elmozdul (kattog, ropog), haladéktalanul jelezze a műtétet végző sebésznek.





Koszorúér műtétek

A koszorúér betegség során a szívizmot vérrel ellátó erek szűkülete vagy elzáródása miatt a szívizom vérellátása csökken, mely súlyos esetben a szívizom elhalásához, szívinfarktushoz vezethet.

A kezelés célja a szívizom vérellátásának javítása, mely történhet szívkáterezés során a szűkületek tágításával, valamint szívműtét útján. Amennyiben az Ön betegsége nem alkalmas a katéteres megoldásra, akkor műtétiileg érátíhidalásokat létesítünk, melyeken át a vér a szűkületek kikerülésével eljut a szívizomhoz.

Az áthidalásokhoz leggyakrabban a belső mellkasfalon futó verőeret, a lábszáron és combon futó vénát vagy az alkarban futó egyik artériát használjuk.

Az Ön műtétjénél használt áthidalásokról bővebb felvilágosítást a műtétet végző sebésztől kaphat.





Életmód a koszorúér műtétek után

Minden koszorúér műtéten átesett betegnek tudnia kell, hogy a műtét során a szívizom vérellátását állítjuk helyre, azonban az alapbetegség, az érlelmeszesedés nem gyógyul meg. Az érlelmeszesedés súlyosbodásának ütemét örökletes tényezők, valamint életmód és táplálkozási szokások befolyásolják, éppen ezért nagyon fontos, hogy a műtét után életmódját úgy rendezze, hogy a kialakított érathidálások minél kevésbé károsodjanak.

Legfontosabb a dohányzás azonnali teljes elhagyása. A műtét utáni felgyógyulást követően ajánlott egy, az Ön számára hosszú távon is elfogadható zsírszegény **diéta** kialakítása, ügyelve arra, hogy ne hízzon, illetve testsúly fölülleg esetén fogyjon. A tartós, jó közérzethez elengedhetetlen a rendszeres **testmozgás** (sétálás, úszás, kertészkedés, könnyű sportok), ami azon kívül, hogy javítja a vérkeringést, elősegíti a fogyást is. Az életmódváltás fontos része a **stressz** minimálisra csökkentése.

Természetesen az érathidálások védelme érdekében néhány fajta **gyógyszer** tartós szedése is szükséges. Minden betegnek élete végéig szednie kell Aspirint vagy egyéb hasonló hatású tablettát. A szigorú diéta mellett a koleszterin szint gyógyszeres csökkentése is ajánlatos. Műtétet követően elengedhetetlen a vérnyomás és vércukor szigorú gyógyszeres kontrollja. Az Ön számára szükséges

gyógyszerek szedésére vonatkozó javaslatot a zárójelentés tartalmazza.





Szívbillentyű műtétek

Az emberi szívben négy billentyű található, melyek a szíven belül a véráramlást irányítják, szelepként működnek. Amennyiben bármelyik billentyű beszűkül vagy a vért visszaereszti, ez a szív számára erős megterhelést jelent, ami súlyosabb esetben szívelégtelenséghez vezethet. A szívbillentyű hibák gyógyításához jelenleg minden esetben műtét szükséges.

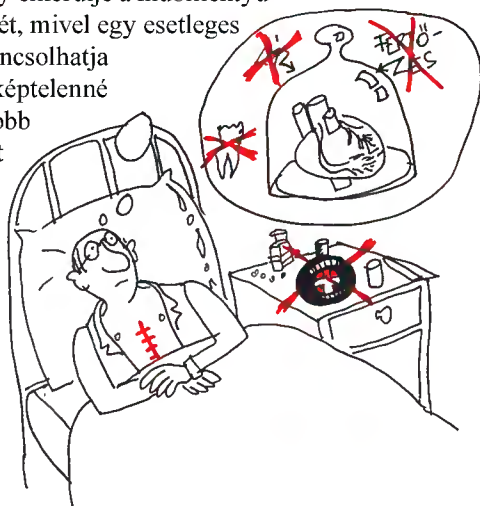
A beavatkozás során a beteg szívbillentyűt igyekszünk megjavítani. Amennyiben a javítás nem lehetséges, akkor a beteg billentyűt eltávolítjuk és a helyére egy jól működő műbillentyűt ültetünk.

A műbillentyűknek két fajtája van: a mechanikus műbillentyűk, melyet egy nagyon kemény szénvegyületből állítanak elő, valamint a biológiai műbillentyűk, amelyek megfelelően tartósított állati szövetekből készülnek.

Az Ön számára legmegfelelőbb műbillentyűt a műtétet végző sebész fogja javasolni már a műtét előtt.

Életmód műbillentyű beültetés után

Műbillentyű beültetést követően egész életén át ügyelnie kell, hogy elkerülje a műbillentyű elfertőződését, mivel egy esetleges fertőzés elroncsolhatja és működésképtelenné teheti a legjobb műbillentyűt is.





Ezért, ha a műbillentyű beültetést követően bármilyen lázas vagy fertőzőes betegség keletkezik, azonnal forduljon háziorvosához antibiotikumért. Ha fogászati vagy sebészi beavatkozásra lenne szüksége, ne felejtse el kezelőorvosával közölni, hogy műbillentyűje van. A rossz fogak tövéből a véráramba kerülő baktériumok szintén megtámadhatják a műbillentyűt, ezért nagyon fontos, hogy rendszeresen szakemberrel ellenőriztesse fogai épségét.

A vér a test számára idegen felületeken megalvad. Éppen ezért a mechanikus műbillentyű beültetés követően egész életen át, bizonyos biológiai műbillentyűk esetén pedig néhány hétig véralvadásgátló kezelést kell alkalmazni. A véralvadás gátlására használt gyógyszerek (Syncumar, Warfarin) adagolása egyedi: minden beteg számára meg kell találni azt az adagot, amely biztonsággal megakadályozza alvadékok képződését a műbillentyűn, de még nem okoz vérzéses szövődményt.

Ennek érdekében a kezelés időtartama alatt rendszeres vérérvizsgálatok szükségesek a gyógyszer hatékonyságának ellenőrzésére. A kórházi kezelés alatt a vérvételek gyakrabban a helyes adag mielőbbi megtalálása céljából. Otthonában a vérvételek a lakhelyéhez legközelebb eső laboratóriumban történnek, ahová beutalót a háziorvosától kérjen. Mindig pontosan jelenjen meg az esedékes vérvételén és **SOHA** ne változtasson a Syncumar/Warfarin adagján orvosi utasítás nélkül!

A technika fejlődésének köszönhetően ma már a Syncumar/Warfarin szintje egy speciális készülék (CoaguChek XS) segítségével már otthon is ellenőrizhető éppúgy, mint a vércukor szintje a cukorbetegknél.



Nem szükséges vénás vért venni, elegendő egy csepp ujjbegyből származó vércseppet a tesztsíkra cseppenteni, és az eredmény egy percen belül rendelkezésre áll. A véralvadás ellenőrzésének ezen módszerét sok európai országban már több, mint 10 éve használják, nagy megelégedéssel.

A mechanikus műbillentyű beültetésén átesett betegek-nél, akik egész életen át véralvadás-gátlásra szorulnak, a



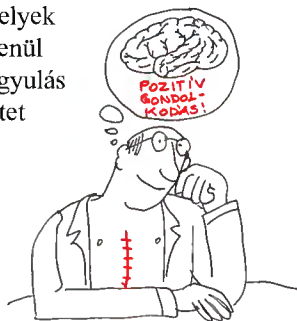
készülék segítségével, gyakori önellenőrzések útján sokkal pontosabb és egyenletesebb véralvadás-gátlás érhető el, mint a havonkénti laboratóriumi mérések útján.

Több tanulmány bizonyította a készülékkel történő ellenőrzés megbízhatóságát, és az elérhető egyenletesebb véralvadás-gátlást, ami a szövődmények számának jelentős csökkenésében is megmutatkozott. A CoaguChek készülék használata egyszerű, a kezelőorvos terápiás vezetésével bárki számára könnyen megtanulható. Használatával különösen az aktív, fiatal betegek biztonságosabb, jobb minőségű életet élhetnek, hiszen nem szükséges laboratóriumi beutalóért menni, sorban állni, az eredményre várakozni. A mérési eredmények ismeretében a kezelőorvossal történő konzultáció alapján lehet a kezelés beállítását sokkal pontosabbá tenni.

Az alkohol-fogyasztás erősen befolyásolja a Syncumar/Warfarin hatását, ezért szeszes ital fogyasztása a kezelés ideje alatt nem javasolt. Ha a Syncumar/Warfarin szintje a szervezetben bármi okból a kívánt szint fölé emelkedik, a szervezetben vérzés jelentkezhet (megmagyarázhatatlan véraláfutások, orrvérzés, fogíny-vérzés, véres vizelet, fekete széklet). Ha bármelyik tünetet észleli, haladéktalanul keresse fel háziorvosát.

MŰTÉT UTÁN

A szív műtétek jelentős részénél alkalmazott mesterséges keringés következtében a szervezet egyensúlya átmenetileg megbomlik, ezért a műtétet követően szokatlan és nem várt dolgokat tapasztalhat/érezhet, melyek többsége átmeneti és nem feltétlenül kóros. Számítson rá, hogy a gyógyulás folyamata nem egyenletes, műtétet követően lesznek napok, amikor kitűnően érzi majd magát, míg más napokon erőtlenység, fáradtság rontja le a közérzetét.





Mindezek ellenére lábadozását felgyorsítani mindenki csakis önmaga tudja, mégpedig pozitív gondolkodással, erős akarattal és minél több fizikai aktivitással, gyógytornával.

Szívműködés, vérkeringés

Szívműtétet követően a betegek többsége érzi/hallja a saját szívdobogását. Ez a jelenség nem kóros, oka pedig az, hogy műtét után a szív hozzánő a mellkas belső falához, aminek következtében a szívműködés okozta mozgás erősebben érezhető. Idővel a szervezet megszokja az új állapotot és a „furcsa érzés” elmúlik. A betegek jelentős részénél a műtét utáni első napokban a vérnyomás inkább alacsony, ami miatt gyengének érzik magukat, gyakran szédülnek.

Ilyenkor a hirtelen testhelyzet változtatásokat (hirtelen felülés, felállás) kerülni kell, célszerű az ágyból felkeléshez a nővér segítségét kérni.



A szívműtét utáni leggyakoribb probléma egy szapora, rendetlen szívműködés, az ún. pitvarfibrilláció, mely a betegek negyedét-harmadát érinti. A tünetek ijesztőek lehetnek: hirtelen fellépő gyengeség, kifejezett izzadás, szapora szívdobogás-ézés, esetleg légszomj.

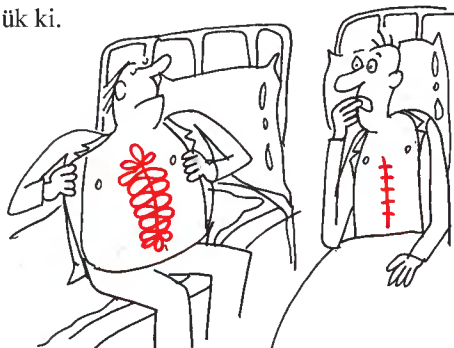
A panaszok jelentkezése esetén azonnal szóljon a nővérnek, mivel a megfelelő gyógyszeres kezelés hatására általában néhány óra alatt helyreáll a normális szívritmus és elmúlnak a panaszok.



Sebgyógyulás

A **bőrön látható** seb csak a „jéghegy csúcsa”, a tényleges seb ennél sokkal mélyebbre hatol. A teljes seb több egymás alatti rétegből áll (bőr, zsír, izom, csont). A mellkast a műtét végén rétegenként zárjuk: a csontot rozsdamentes, szövetha-
rát drótokkal, az izmokat, a zsírt és a bőrt pedig felszívódó szintetikus varróanyagokkal, rejtett varratokkal egyesítjük. A mellkas zárása előtt a szegycsont alá, illetve szükség ese-
tén a mellkasba kb. ujjnyi vastag csöveket helyezünk, ame-
lyek a műteti területen normálisan képződő sebváladékot és
vért kivezetik egy erre a célra szolgáló tartályba.

A **csövek száma** műtétenként változó, de legalább egy, legfeljebb négy lehet és azokat a mellkasi seb alatt, a hasfal
bőrén át vezetjük ki. A csöveket általában a műtétet követő
első vagy második napon eltávolítjuk. Szintén a mellkas
zárását megelőzően a szív felszínéhez vékony, puha drótot
rögzítünk, melynek segítségével szükség esetén a szívrit-
must tudjuk befolyásolni (pacemaker). A vékony, kék drótot
szintén a hasfal bőrén keresztül, a mellkasi csövek mellett
vezetjük ki.



Tekintettel arra, hogy a bőr, zsír és az izmok zárásához
felszívódó varróanyagokat használunk, ezért varratszedés a
szívműtétet követően nem szükséges. A csövek helyén visz-
szamaradó öltéseket, valamint a szívhez vezető vékony kék
drótot a kórházi elbocsátás előtt a nővérek eltávolítják.

A **seb különböző** rétegei eltérő gyorsasággal gyógyul-
nak. Leggyorsabban a bőr, leglassabban a csont gyógyul
meg. A bőr normális esetben a műtétet követő egy-két nap
alatt összeforr, lehetővé téve a betegek számára a normális
tisztálkodást.



Már a műtétet követő második napon a betegek segítséggel zuhanyozhatnak. Ha a mellkas vagy a láb sebet víz éri, azt törölközővel óvatosan fel kell itatni, az átázott kötést pedig minél előbb ki kell cserélni a nővérrel. A friss sebet semmiképpen nem szabad szappanozni, dörzsölni vagy áztatni.

A **szegycsont** teljes gyógyulásához kb. 10-12 hét szükséges. Ez idő alatt a csontot a műtét végén behelyezett drótvarratok tartják össze, amelyek elég erősek ahhoz, hogy a normális légzés és köhögés során fellépő erőknél ellenálljanak, de nagyobb terhelés hatására eltörhetnek. Éppen ezért a műtétet követően három hónapig nem ajánlott olyan tevékenység végzése, ami a karokat, vállakat fokozottan terheli (emelés, cipekedés, lapátolás, ásás, permetezés, labdázás, horgászás, stb.).

Hét jótanács a zavartalan sebgyógyuláshoz

1. Tartsa tisztán a sebet és környékét rendszeres tusolással, mert így megakadályozza a kórokozó baktériumok megtelepedését a bőrén.
2. Táplálkozzon egészségesen és fogyasszon sok fehérjét, mert a sebgyógyuláshoz sok energia és fehérje szükséges.
3. A sebgyógyulás pihenés közben a leggyorsabb, ezért próbáljon minél többet pihenni, aludni.
4. Ügyeljen, nehogy megüssse a sebet, különösen a mellkasi sebet.
5. Ne vakarja a sebeket, mert könnyen fertőzést okozhat.
6. A sebeket ne kenje semmilyen krémmel, kenőccsel.
7. Óvja a sebet a közvetlen napfénytől.





Sebgyógyulási zavarok

Azoknál a betegeknél, akiknél a koszorúér áthidalásra a lábból vett eret használtak, a leggyakoribb probléma a boka és a lábszár átmeneti duzzanata. Amint a mélyebben fekvő vénák átveszik az eltávolított véna szerepét, úgy a lábdagadás fokozatosan megszűnik, mely általában 3-6 hónapot, de esetenként akár 12 hónapot is igényelhet.

A **panaszok** csökkenthetőek, ha ülő testhelyzetben az operált lábát felpolcolja, illetve napközben rugalmas harisnyát hord, melyet gyógyászati segédeszköz boltban tud beszerezni.

A **sebgyógyulás** folyamán előfordulhat, hogy valamelyik seb (leggyakrabban a láb sebe a boka környékén) enyhén váladékozni kezd. Amennyiben a sebváladék vízszerű, sárgás vagy enyhén véres és nem nagy mennyiségű, aggodalomra nincs ok, de mindenképpen jelezze orvosának. Ha azonban a seb környéke piros, duzzadt, fájdalmas, vagy nagy mennyiségű, sűrű, zavaros váladék ürül, sebfertőzés valószínű, melyről a műtétet végző sebészt haladéktalanul értesíteni kell.

Ha **légvételkor**, köhögéskor vagy mozgás során a szegycsont mozgását vagy kattánó hangot észlel, szintén haladéktalanul szóljon orvosának, mert a panaszok a drótok törésére utalhatnak.

Műtét utáni fájdalom és egyéb érzészavarok

A **műtétet** követő sebfájdalom bármilyen műtét természetes velejárója, mértéke és helye azonban egyénenként változó.





A műtétet követő ébredéskor a betegek többsége erős, a vállakba sugárzó fájdalmat érez, melynek oka a mellkasba vezetett műanyag cső, amin keresztül a sebváladék távozik.

Ha úgy érzi, hogy a fájdalom gátolja a légzését, kérjen erős fájdalomcsillapítót a nővérektől. A mellkasi csövek eltávolítását követően az éles, vállakba sugárzó fájdalom is megszűnik.

Igen gyakori, hogy műtétet követően a betegek mellkasa nem elől, a sebvonalban fáj, hanem hátul, a gerinc mellett. Ennek oka, hogy a műtét során a mellkast szélesre felterpesztjük, ami miatt a bordák és gerinc által alkotott ízületek meghúzódnak.

Ugyancsak gyakori a nyakba vagy a karokba sugárzó fájdalom, néha pedig az ujjak, különösen a gyűrűs és kisujj zsibbadása és érzéketlensége okoz panaszokat, mely az ujjakhoz futó idegek megnyomódása miatt alakul ki.

A mellkasi panaszok idővel természetesen csökkennek, de ne feledje, hogy a folyamat felgyorsításának leghatékonyabb módszere a rendszeres gyógytorna, mely segít kilazítani a meghúzódtatott ízületeket és helyreállítani a természetes mozgásokat.

A láb sebe általában nem okoz súlyos panaszokat, noha a térdízületnél a sok hajlítás-nyújtás következtében gyakori a kifejezett égő érzés. Azoknál a betegeknél, akiknek a lába nagyon megdagad, a bokatáján kellemetlen feszülést okozhat.

A bőrön ejtett metszések gyakran okoznak zsibbadást, érzéketlenséget a seb körül, mind a mellkason, mind a lábon. Ezen érzéseknek egyszerű oka az, hogy a bőrt ellátó érzőidegeket a műtét során átvágjuk.

Az idegek gyógyulása lassú folyamat, ezért ezek a furcsa érzések csak lassan halványulnak és múlnak el teljesen.

A műtétet követő első napokban kellemetlen torokfájás, rekedtség alakul ki. Ennek oka a műtét során a légcsőbe vezetett műanyag cső, amelyen át a műtét ideje alatt és azt követően néhány órán át a lélegeztető gép segíti a légzést. A panaszok általában néhány nap alatt megszűnnek.



Fájdalomcsillapítás

A műtét utáni fájdalomcsillapítás a gyógyulási folyamat fontos része. Minden beteg rendszeresen kap fájdalomcsillapítókat, közvetlenül a műtét után erős hatásúakat, később fokozatosan gyengébbeket. Tekintettel arra, hogy a fájdalom érzékenysége minden embernek különböző, ezért a fájdalomcsillapítást is egyénre kell szabni. Amennyiben Ön úgy érzi, hogy a fájdalom akadályozza a légzését és a köhögést, gátolja a mozgását vagy a pihenését, bizalommal forduljon a nővérekhez és kérjen erősebb fájdalomcsillapítót.

Nőbetegeknél gyakori, hogy a mellék súlyuknál fogva húzzák a sebet, ami fájdalmas és lassítja a sebgyógyulást.

Megelőzősként célszerű már a műtét előtt beszerezni egy kényelmes melltartót, melyet a műtét utáni hetekben érdemes éjjel-nappal viselni.

Idővel a fájdalmak enyhülnek és a betegek egyre kevesebb fájdalomcsillapítót igényelnek. Célszerű az esti fájdalomcsillapítót legutoljára elhagyni, mivel a fájdalmat a betegek többsége éjszaka érzi legsúlyosabbnak. A legfontosabb az, hogy fokozatosan visszatérjenek a normális mindennapi életükhöz.

Táplálkozás és egyéb szempontok

A gyógyulás folyamata nagyon sok energiát igényel, ezért a kalóriadús táplálkozás igen fontos a műtét utáni hetekben.

Célszerű időszakosan ellenőriztetni a koleszterinszintet a testsúlyt a vérnyomást valamint a vércukor szintjét.



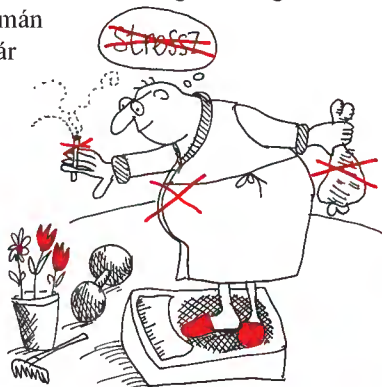


Az első napokban a betegek többsége étvágytalan, hányingerrel küszködik, ami részben az altatószerek és egyéb gyógyszerek mellékhatása, másrészt a mesterséges keringés miatt a szervezetben fellépő átmeneti steril gyulladáshoz való reakció következménye.

Normálisan egy-két nap alatt a panaszok jelentősen csökkennek. Ez idő alatt is fontos a megfelelő folyadékfogyasztás (legalább napi 1,5 liter, nyáron a meleg miatt ennél több szükséges), lehetőleg szénsavmentes ásványvíz vagy gyümölcsleves javasolt. Az első két-három hétben nem kell foglalkozni az egészséges diétával, bármit fogyaszthatnak, ami jól esik és lehetőleg sok fehérjét és energiát tartalmaz (pl. tejtermékek, tojás), azonban a puffadást okozó ételek kerülendőek. Otthon, ha jobban érzik magukat, fokozatosan kell áttérni az egészséges zsírszegény étrendre.

Idegrendszeri problémák

A **szívműtétet** követően gyakran labilissá válik a betegek kedélyállapota. Ez megnyilvánulhat depresszióban, hirtelen hangulatváltozásokban, ingerlékenységben, vagy akár váratlan dühkitörésekben és agresszivitásban. Ugyancsak gyakori probléma a koncentrációs készség csökkenése, a feledékenység, valamint a látási problémák (kettőslátás, szikralátás, a látásélesség csökkenése, stb.) kialakulása. Egyes betegeknél alvászavarok léphetnek fel, míg másoknál az íz- és szagérzés változik meg. Az összes felsorolt problémáért jelen tudásunk szerint a szívmotor által fenntartott mesterséges keringés okolható. Gyógyulása folyamán bármelyik tünetet észleli akár Ön, akár a hozzátartozói, megnyugodhatnak, mert valamennyi említett probléma csak átmeneti, néhány nap vagy hét alatt elmúlik.





Szexualitás

Mindkét nemhez tartozó betegekben, különösen a fiatalabb korosztályban felmerül a kérdés, hogy élhetnek-e még szexuális életet és mikor. Természetesen igen és akkor, amikor úgy érzik, hogy elérkezett az ideje.

Gyakran az első hetekben, amíg a seb fájdalmak még intenzívek, gyengének érzik magukat, nem érznek nemi vágyat. Ez normális dolog, nem kell erőltetni, a partner támogatásával meg kell várni azt az időt, amikor a készítmény magától visszatér. Nem kell aggódni, az együttlét önmagában nem jelent akkora megterhelést a szívre, ami ártalmas lenne a gyógyulásra.



Vigyázni kell azonban az együttlét során a szegycsontra és olyan testhelyzetet kell választani, hogy a mellkasra ható erők lehetőleg minimálisak legyenek. Legegyszerűbb, ha kényelmesen a hátára fekszik és átengedi az aktívabb szerepet a partnerének, vagy oldalt fekvő próbálnak örömet szerezni egymásnak.

Amennyiben a műtét előtt meglévő szexuális vágyak két-három hónap alatt nem térnek vissza, keresse fel bizalommal a kardiológusát, mivel vannak olyan gyógyszerek, amelyek csökkentik a nemi vágyat és más készítményekkel helyettesíthetők, míg más gyógyszerek, amik a szexualitásra serkentőleg hatnak és biztonsággal szedhetők a szív műtét után is.

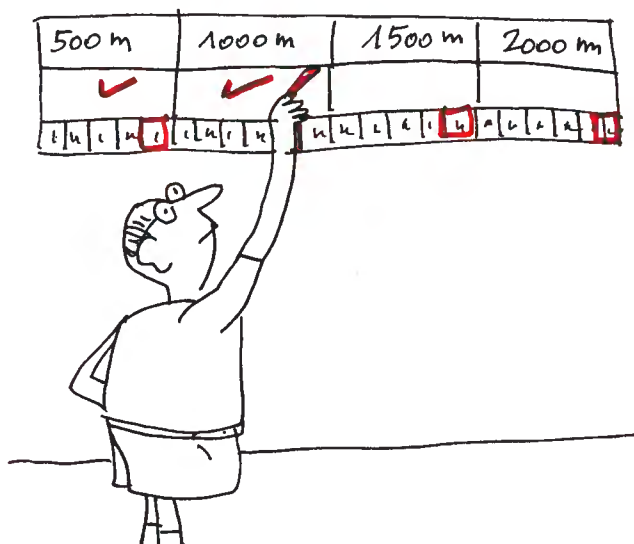
Testmozgás

A rendszeres testmozgás elengedhetetlenül fontos része a műtét utáni felépülésnek. A mozgás során javul a vérkeringés, több oxigén jut a vérbe és javítja a szervezet tartalékait. A rendszeres testmozgás segít a testsúlycsökkentésben, a



vérnyomás és a koleszterin szint csökkentésében. Ne felejtse el azonban, hogy az első három hónap során nem szabad emelni, valamint a karokat és vállakat megerőltetni.

Az első három hónap során a legjobb gyakorlat a séta. Ott-honában kezdje egy ház körüli sétával, majd minden nap kevéssel növelheti a távolságot. A séta ütemét szabja a teljesítményéhez: enyhe légszomj érzése normális a séta során, de semmiképpen nem szabad kifulladásra, azaz séta közben képes legyen beszélgetni. A hatodik hét végére képes lesz napi 1-2 km-es sétára.



Aki szereti a csoportos gyakorlatokat, klinikánkon a gyógytornászok irányításával heti három alkalommal lehet részt venni speciálisan a szívbetegek számára kialakított edzésprogramon. Bővebb információért forduljon bizalommal a gyógytornászokhoz.

Amennyiben szívműtete előtt aktívan sportolt, természetesen a műtét után folytathatja, de csak a szegycsont gyógyulását követően (három hónap). Ha sport közben erős légszomj vagy mellkasi fájdalom jelentkezik, feltétlenül keresse fel kardiológusát vagy szívsebészét.



Gyógyszerek

A **szívműtét**et követően is szüksége lesz gyógyszeres kezelésre, habár általában az alkalmazott gyógyszerek mennyisége csökkenthető. Kórházi elbocsátása előtt javaslatot teszünk a szükséges gyógyszeres kezelésre, melyet otthon a háziorvosa felír receptre.

Műtét után hat héttel valamennyi betegünket kontroll vizsgálatra visszahívjuk, melynek során a műtétet végző sebész az aktuális állapottól függően változtat a gyógyszeres kezelésen, és általában már csak azokat a gyógyszereket javasolja, melyeknek a szedése tartósan szükséges.

A **tartós** jó műtéti eredmények szempontjából rendkívül fontos, hogy gyógyszereit rendszeresen, pontosan szedje és a javasolt kontrollvizsgálatokon időben megjelenjen!

Egyéb fontos tudnivalók

Gépkocsivezetés a műtétet követő első hat héten nem javasolt. Amennyiben kontrollvizsgálata során eredményei megfelelőek, visszaillesztés után a volán mögé, de a biztonsági övet a mellkasi seb ellenére Önnek is viselnie kell. Amennyiben távolabbra szeretne utazni, repülni csak a műtétől számított három hónap elteltével ajánlott.

Ha a műtét után szeretne visszatérni eredeti munkahelyére, ennek lehetséges időpontját beszélje meg a műtétet végző sebésszel. Általában szellemi munkát igénylő munkakörbe már négy-hat héttel a műtét után visszatérhet, fizikai munkát azonban három hónapig nem végezhet.





GYAKRABBAN FELMERÜLŐ KÉRDÉSEK SZÍVMŰTÉT UTÁN

Mennyi idő alatt gyógyulok meg a műtét után?

A műtét utáni teljes felépülés kortól és a műtét előtti állapottól függően 3-6 hónapot is igénybe vehet. Ez idő alatt közérzete, erőnléte, étvágya fokozatosan javul, a szükséges gyógyszerek mennyisége pedig fokozatosan csökkenthető.

Szükséges-e gyógyszereket szednem műtét után is?

Természetesen. A betegek jelentős részénél az alkalmazott gyógyszerek mennyisége csökkenthető. A szükséges gyógyszerek nevét és adagját a zárójelentés tartalmazza, a recepteket pedig a háziorvosa írja fel.

Szabad-e dolgoznom a műtétet követően?

Természetesen, habár a műtétet követő első három hónap során nehéz fizikai munka nem ajánlott.

Kell-e kontrollvizsgálatokra járni?

Igen. Szívműtétet követően legalább évente szükséges kardiológiai vagy szívsebészeti kontroll, melynek során az esetleges panaszok további kivizsgálása és a gyógyszeres kezelés beállítása történik.

Mikor vezethetek személygépkocsit?

A műtétet követő első hat héten semmiképpen. Ha az első kontrollvizsgálat eredményei megfelelőek, akkor a vizsgálat után már vezethet.

UTÓSZÓ

Ezt a tájékoztató füzetet a DE OEC Szívsebészeti Központjának dolgozói a betegek kezelésével töltött évek során szerzett tapasztalatok alapján állították össze a leendő betegek gyógyulásának elősegítése céljából. Reméljük, hogy haszonnal forgatta már a műtét előtt is, és magyarázatot kapott azokra az érzésekre/élményekre, amelyekre műtét előtt esetleg nem volt felkészülve. Kívánjuk, hogy a műtétet követően, természetesen az egészséges életmód megtartásával, minél több panaszmentes évet töltsön családjá, szerettei körében.

BETEG FELJEGYZÉSEI:

Összeállította:

Dr. Nagy Zsolt

Debreceni Egyetem Kardiológiai Klinika



Betegnapló

Orvos bejegyzései:

Dátum	Diagnózis	Gyógyszer neve	Megjegyzés

Ha Ön

50 évesnél idősebb nő vagy 40 évesnél idősebb férfi,
fokozottan kell figyelnie a szívinfarktus kockázati tényezőire!

Fontos az aktív életmód, helyes táplálkozás, és a dohányzás elhagyása. Ellenőrizze koleszterinszintjét, testsúlyát, vérnyomását, vércukrárt!



Ha önnek...

1. igazolt szív-ér rendszeri betegsége van ÉS az alábbiak közül legalább az egyik fennáll: cukorbetegség, metabolikus szindróma,* akut koszorúér-betegség, dohányzás

2. igazolt szív-ér rendszeri betegsége VAGY cukorbetegsége VAGY metabolikus szindrómája* van

3. arvasa által számalt pontértékei alapján fokozott szív-ér rendszeri kockázata van

akkor az összkoleszterin célértéke:

3,5 mmol/l alatt van

4,5 mmol/l alatt van

5,0 mmol/l alatt van

*Metabolikus szindróma: vérszín- és vércukarértékekkel és/vagy magas vérnyomással járó hasi elhízás.

**Ha összkoleszterinszintje magasabb a kívánt célértéknél,
kérje orvosa segítségét!**





A tájékoztató PDF file formátumban
ingyen letölthető a következő internetes címről:

www.debkard.hu

Készítette:

Diamond Agency

Telefon/fax: 52/501 372

E-mail: info@diamondagency.hu

www.diamondagency.hu